



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

**Diferenças geracionais em Enfermagem: o  
envolvimento e significado atribuído ao trabalho  
pelos enfermeiros de um Hospital**

**Mafalda Maria Batista Martins Cardoso**

---

**Lisboa  
2020**





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

**Diferenças geracionais em Enfermagem: o  
envolvimento e significado atribuído ao trabalho  
pelos enfermeiros de um Hospital**

**Mafalda Maria Batista Martins Cardoso**

---

Orientador: Teresa Maria Ferreira dos Santos Potra

---

**Lisboa  
2020**

Não contempla as correções resultantes da discussão pública



“Que o teu orgulho e objetivo consistam em pôr no teu trabalho algo que se assemelhe a um milagre.”

(Leonardo da Vinci 1452–1519)

“O mundo move-se tão depressa atualmente, que uma pessoa que diz que alguma coisa não pode ser feita é em geral interrompida por alguém que já o está a fazer”

(Elbert Hubbard 1856-1915)



## **AGRADECIMENTOS**

Os passos que damos, as decisões que tomamos e os caminhos que escolhemos não são atalhos solitários, nem são destinos isolados os que nos esperam no final da jornada. Todos temos quem nos ampare as quedas, eleve os sucessos e acompanhe nos caminhos. Também eu tenho muito a agradecer.

Agradeço ao Filipe pela motivação para cada aventura, pelo alento nos momentos mais desanimados, pela paciência nos dias de frustração e pelo apoio na minha ausência.

Às minhas filhas, Ana Filipa e Ana Rita, pela forma como sempre me ajudaram, mesmo que apenas com o seu sossego e silêncio. Pelo que aprenderam a fazer na minha indisponibilidade. Pelo que cresceram no período deste trabalho.

Aos meus pais por estarem sempre lá. Pelo apoio nos dias mais atarefados, por tudo o que me deram ao longo da vida e por tudo que me dão, todos os dias.

Aos meus sogros por serem como pais. Por estarem sempre disponíveis para ajudar e por me darem força para continuar.

À Professora Doutora Teresa Potra pela maneira como acreditou em mim e no meu trabalho desde o início, pela ajuda imprescindível, pelos conselhos, pela paciência e pela disponibilidade. E ao Professor Doutor Pedro Lucas pela ajuda sempre disponível.

À minha chefe de serviço, Enfermeira Dina Clemente, por todas as formas em como é um exemplo para mim. Por me empurrar para a frente, confiando e acreditando que eu sou capaz, mesmo quando eu própria duvido.

Aos meus colegas, da Instituição em geral, mas do meu serviço em particular. Não há uma equipa assim em muitos lados. A ajuda que me dão, o apoio nos dias difíceis, a alegria para além das adversidades, são únicos.

Grata.



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

APA – *American Psychological Association*

ESAT – Escala de Significados Atribuídos ao Trabalho

OE – Ordem dos Enfermeiros

SPSS – *Statistical Package for the Social Science*

UWES – *Utrecht Work Engagement Schale*



## RESUMO

Os desafios atuais propostos aos enfermeiros gestores têm evoluído no sentido da análise individual dos profissionais e do alinhamento dos objetivos individuais dos enfermeiros com os objetivos da unidade de cuidados e da organização em geral. Contudo, as diferenças geracionais são frequentemente acusadas de estar na origem de divergências de ideais, de problemas de comunicação e de um conflito latente que compromete o desempenho da equipa e a qualidade dos cuidados prestados pelo que o seu estudo, no âmbito da Enfermagem, é da máxima relevância.

Foi, assim, desenvolvido um estudo quantitativo, observacional e descritivo-transversal com o objetivo de analisar as diferenças geracionais dos enfermeiros no que respeita ao significado atribuído ao trabalho e ao seu envolvimento profissional. Aplicamos um questionário constituído pelas Escala de Significados Atribuídos ao Trabalho (ESAT) e Escala de Envolvimento no Trabalho (UWES) a uma amostra de 385 enfermeiros de um hospital da região de Lisboa e Vale do Tejo.

Os resultados evidenciam ligeiras diferenças geracionais no significado atribuído ao trabalho, embora não sejam estatisticamente significativas. No entanto, é a Geração *Baby Boomer* quem maior significado atribui ao seu trabalho. Esta geração foi também identificada como a geração com maior envolvimento profissional nas três dimensões de Vigor, Dedicção e Absorção, seguida da Geração X e, por fim, da Geração Y. Evidenciaram-se ainda relações positivas e significativas entre o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento profissional dos enfermeiros, com evidência de maior correlação entre as gerações mais antigas.

Estes resultados podem contribuir para a gestão das unidades de saúde, desenhando uma abordagem diferente aos enfermeiros de cada geração, fortalecendo a equipa no seu global, promovendo o envolvimento dos enfermeiros no conjunto organizacional e preparando o caminho para as novas gerações.

**Palavras-chave:** Diferenças geracionais; Envolvimento no trabalho; Significado atribuído ao trabalho; Gestão em Enfermagem.



## ABSTRACT

The current challenges proposed to nurse managers have evolved towards the individual analysis of the professionals and the alignment of the nurses' individual objectives with the objectives of the care unit and the organization in general. However, generational differences are often accused of being the source of divergences of ideals, of communication problems and of a latent conflict that compromises the performance of the team and the quality of the care provided so that its study, in the scope of Nursing, is maximum relevance.

Thus, a quantitative, observational and descriptive-cross-sectional study was developed with the aim of analysing the generational differences of nurses with regard to the meaning attributed to work and their professional engagement. We applied a questionnaire consisting of the Meanings Attributed to Work Scale and the Work Engagement Scale (UWES) to a sample of 385 nurses from a hospital in the region of Lisbon and Vale do Tejo.

The results show slight generational differences in the meaning attributed to the work, although they are not statistically significant. However, it is the *Baby Boomer* generation that gives the most meaning to their work. This generation was also identified as the generation with the greatest professional engagement in the three dimensions of Vigor, Dedication and Absorption, followed by Generation X and, finally, Generation Y. There were also positive and significant correlations between the meaning attributed to work and the professional engagement of nurses, with evidence of a greater correlation between older generations.

These results can contribute to the management of health units, by enabling a different approach to nurses of each generation, strengthening the team as a whole, promoting the engagement of nurses in the organizational set and paving the way for new generations.

**Keywords:** Generational differences; Work Engagement; Meaning attributed to work; Nursing Management.



# ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	21
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	25
1. Gestão em Enfermagem.....	27
2. Geração e Diferenças Geracionais.....	35
2.1. Geração <i>Baby Boomer</i> .....	37
2.2. Geração X.....	38
2.3. Geração Y.....	38
3. Significado Atribuído ao Trabalho.....	41
4. Envolvimento no Trabalho.....	47
PARTE II – TRABALHO EMPÍRICO.....	51
1. Metodologia.....	53
1.1. Problemática e justificação do estudo.....	53
1.2. Pergunta de investigação e objetivos.....	54
1.3. Tipo de estudo.....	55
1.4. População e amostra.....	55
1.5. Instrumento de recolha de dados.....	56
1.6. Procedimentos de recolha e tratamento de dados.....	59
1.7. Considerações éticas.....	60
2. Apresentação dos resultados.....	61
2.1. Caracterização da amostra.....	61
2.2. Significado atribuído ao trabalho pelos enfermeiros.....	66
2.2.1. Dimensão da Realização Pessoal.....	66
2.2.2. Dimensão Positiva do Trabalho.....	67
2.2.3. Dimensão Negativa do Trabalho.....	69
2.2.4. Dimensão Económica do Trabalho.....	69
2.2.5. Significado atribuído ao trabalho pelas gerações.....	70
2.3. Envolvimento profissional dos enfermeiros.....	71
2.3.1. Vigor.....	72
2.3.2. Dedicção.....	72
2.3.3. Absorção.....	73
2.3.4. Envolvimento profissional das gerações.....	74
2.4. Relação entre o Significado atribuído ao trabalho e o Envolvimento profissional dos enfermeiros.....	75

3. Discussão dos resultados.....	79
3.1. Significado atribuído ao trabalho pelos enfermeiros.....	79
3.2. Envolvimento profissional dos enfermeiros.....	81
3.3. Relação entre o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento profissional nas diferentes gerações.....	84
4. Conclusão.....	87
Referências Bibliográficas.....	91

## APÊNDICES

Apêndice I	Pedido de autorização aos autores da tradução da Escala ESAT
Apêndice II	Pedido de autorização ao Conselho de Administração e à Comissão de Ética para a Saúde da Instituição estudada
Apêndice III	Declaração de Consentimento Informado e Questionário entregues aos participantes
Apêndice IV	Testes <i>t de Student</i> – Geração * Dimensões da ESAT
Apêndice V	Testes <i>t de Student</i> – Geração * Dimensões da UWES
Apêndice VI	Tabela de correlações entre as gerações e as dimensões das escalas ESAT e UWES

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b>	Representação do Modelo da Efetividade do Papel do Enfermeiro.....	31
<b>Figura 2</b>	Representação esquemática do referencial teórico que posiciona o papel do enfermeiro gestor no Sistema de cuidados.....	32



## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	Distribuição dos itens da Escala ESAT por dimensão.....	57
<b>Quadro 2</b>	Distribuição dos itens da Escala UWES por dimensão.....	58



## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	Valores do alfa de Cronbach obtidos na aplicação da ESAT.....	58
<b>Tabela 2</b>	Valores do alfa de Cronbach obtidos na aplicação da UWES.....	59
<b>Tabela 3</b>	Estatística descritiva da variável Idade.....	61
<b>Tabela 4</b>	Caracterização da amostra relativamente à geração.....	62
<b>Tabela 5</b>	Caracterização da amostra relativamente ao género.....	62
<b>Tabela 6</b>	Caracterização da amostra relativamente às habilitações académicas.....	63
<b>Tabela 7</b>	Distribuição da amostra por geração e por habilitações académicas.....	63
<b>Tabela 8</b>	Estatística descritiva da variável Tempo de exercício profissional	64
<b>Tabela 9</b>	Caracterização da amostra relativamente ao tempo de exercício profissional.....	64
<b>Tabela 10</b>	Estatística descritiva da variável Tempo de exercício na unidade atual.....	65
<b>Tabela 11</b>	Caracterização da amostra relativamente ao tempo de exercício na unidade atual.....	65
<b>Tabela 12</b>	Distribuição da amostra por geração e por tempo de exercício na unidade atual.....	66
<b>Tabela 13</b>	Estatística descritiva da ESAT por dimensão.....	66
<b>Tabela 14</b>	Médias das respostas à dimensão Realização Pessoal da ESAT	67
<b>Tabela 15</b>	Médias das respostas à dimensão Positiva do trabalho da ESAT	68
<b>Tabela 16</b>	Distribuição das respostas ao item “Progressão” da ESAT.....	68
<b>Tabela 17</b>	Médias das respostas à dimensão Negativa do trabalho da ESAT.....	69
<b>Tabela 18</b>	Médias das respostas à dimensão Económica do trabalho da ESAT.....	69
<b>Tabela 19</b>	Significado atribuído ao trabalho por geração.....	70
<b>Tabela 20</b>	Estatística descritiva da UWES por dimensão.....	71
<b>Tabela 21</b>	Médias das respostas à dimensão Vigor da UWES.....	72
<b>Tabela 22</b>	Médias das respostas à dimensão Dedicção da UWES.....	72

<b>Tabela 23</b>	Distribuição das respostas aos itens 2 “Significado” e 10 “Orgulho” da UWES.....	73
<b>Tabela 24</b>	Médias das respostas à dimensão Absorção da UWES.....	73
<b>Tabela 25</b>	Envolvimento profissional por geração.....	74
<b>Tabela 26</b>	Correlação entre o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento profissional.....	76
<b>Tabela 27</b>	Comparação de médias nas dimensões Vigor, Dedicção e Absorção.....	82

## INTRODUÇÃO

No contexto atual das organizações de saúde, centradas na necessidade de gestão financeira, no cumprimento dos orçamentos e dos programas contratualizados, e no controle dos desvios relativos à qualidade esperada, torna-se necessário olhar para os seus profissionais e encontrar formas de garantir a sua dedicação e entrega ao trabalho.

Os enfermeiros constituem o maior grupo de profissionais de saúde das instituições e é aquele com maior contacto com os clientes. São os enfermeiros que, em primeiro lugar, representam a organização junto das pessoas e que lidam com o seu feedback, positivo ou negativo. Tanto a exposição à opinião do público como a pressão para atingir os objetivos traçados, a exigência de indicadores de qualidade cada vez mais exigentes e uma prática cada vez mais normalizada e burocratizada, tudo isto faz dos enfermeiros um grupo sob pressão e exausto. A falta de reconhecimento e de retorno económico leva-nos a pensar nas razões pela quais os enfermeiros continuam resignadamente a sua prática com qualidade e sentido ético.

No entanto, existem características pessoais que influenciam as atitudes e os comportamentos dos enfermeiros, características que, tendencialmente, mudam com a passagem dos tempos e com os avanços sociais e tecnológicos. Frequentemente ouvimos um enfermeiro mais experiente manifestar a perceção de diferenças entre as suas atitudes no trabalho e as dos seus colegas mais jovens. E esta perceção está na origem de alguns preconceitos que, por sua vez, se traduzem num ambiente da prática fragmentado, em falhas de comunicação e num trabalho de equipa ineficaz e com fracos resultados para os doentes (Leiter, Price, & Laschinger, 2010; Cahill & Cima, 2016).

O tema das diferenças geracionais em contexto de trabalho tem sido desenvolvido nos últimos anos na tentativa de justificar as dificuldades encontradas em harmonizar o trabalho dos profissionais de diferentes idades, por forma a potenciar um ambiente de trabalho favorável ao crescimento pessoal e profissional e à contínua melhoria dos cuidados de saúde prestados aos utentes.

É da responsabilidade dos enfermeiros gestores conhecer as pessoas que formam a sua equipa, saber o que têm em comum e o que as torna diferentes umas das outras, coordenar esforços entre todos e unir os pontos comuns no sentido de alcançarem os objetivos da unidade e seguirem a visão da organização. Stanley (2017, p. 303) afirma que “líderes e gestores dentro dos serviços de saúde precisam reconhecer os aspetos motivadores e as forças motrizes dentro de cada geração e incorporá-los nas suas abordagens de gestão e de liderança para retirar o máximo proveito dos valores fundamentais de cada grupo geracional”.

Também para Lyons, Urick, Kuron, & Schweitzer (2015), uma melhor compreensão das perceções de diferenças intergeracionais e das suas origens, é um elemento importante para a gestão da diversidade e oferece um excelente potencial de aprendizagem.

Uma equipa multigeracional tem muito a oferecer à organização e, com algum trabalho de gestão do capital humano é possível tornar visível o que de melhor caracteriza cada geração de enfermeiros.

Numa perspetiva futura, o conhecimento destes perfis de enfermeiros das equipas poderá ajudar os enfermeiros gestores e as administrações das instituições de saúde a definir critérios de recrutamento e a estabelecer estratégias de retenção dos profissionais de Enfermagem, melhorando a sua satisfação no trabalho e, conseqüentemente, os resultados em saúde.

O espaço que separa as diferentes gerações nos locais de trabalho pode ser minimizado através da liderança e do esforço da equipa na compreensão e aceitação das diferenças que caracterizam cada grupo e cada indivíduo. Neste sentido,

o reconhecimento das características geracionais fornece ao gestor de Enfermagem estratégias que focam a doutrina e a motivação; a comunicação, o aumento do uso da tecnologia e da ética da Enfermagem, para preencher a lacuna entre gerações de enfermeiros e aumentar a coesão da força de trabalho de Enfermagem.” (Hendricks & Cope, 2013).

No que diz respeito à eficaz Gestão de Recursos Humanos importa compreender o nível de envolvimento que os profissionais demonstram e qual o significado que atribuem ao seu trabalho, fatores estes que orientam o desempenho

da sua atividade. A avaliação destes fatores sofre várias influências, seja do contexto socioeconómico a um nível externo, seja de fatores intrínsecos dos indivíduos.

Com esta dissertação propomos avaliar o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento profissional dos enfermeiros, em função das diferenças geracionais. Neste trabalho procuramos avaliar a relação entre o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento profissional numa perspetiva geracional, procurando conhecer as diferenças geracionais nestes dois aspetos profissionais, no sentido de perspetivar uma Gestão de Recursos Humanos mais ajustada às necessidades dos profissionais.

Assim, a dissertação é constituída por 2 capítulos. No 1º realizamos o enquadramento teórico do trabalho explorando os conceitos de Gestão em Enfermagem, geração e diferenças geracionais, significado atribuído ao trabalho e envolvimento profissional. Segue-se um segundo capítulo onde informamos sobre a metodologia utilizada neste estudo e onde são apresentados os resultados obtidos, a sua discussão à luz da bibliografia existente e as conclusões finais. São, ainda, apresentados apêndices com a documentação que suporta esta dissertação.

Na realização deste trabalho são utilizadas as normas para elaboração de trabalhos escritos em vigor na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa e a Norma de referenciação bibliográfica da Associação Americana de Psicologia (APA – *American Psychological Association*).



## **PARTE I**

### **ENQUADRAMENTO TEÓRICO**



# 1 - GESTÃO EM ENFERMAGEM

A passagem do tempo tem o poder de abrir novos caminhos, inverter paradigmas, mas também de lembrar erros e permitir recomeços. A “nova” era tecnológica que invadiu as nossas vidas (pessoais e profissionais) evoluiu de forma exponencial. É imperativo que se acompanhem os tempos. Este progresso tem trazido muitos benefícios aos serviços de saúde. É impensável voltar atrás e todos os dias nos deparamos com a necessidade de redesenhar processos de cuidados graças à aquisição de novos conhecimentos e à inovação tecnológica.

Tal como os tempos mudam, também mudam as pessoas. A educação evoluiu e não somos os mesmos pais que os nossos pais foram, nem somos hoje os mesmos professores que outrora conhecemos. Estas mudanças, pequenas em alguns aspetos, são ampliadas pelo mundo ao nosso redor.

Os enfermeiros vivem diariamente com a necessidade de adaptação às mudanças, com manifesta resiliência, e o enfermeiro gestor deve estar atento tanto às atualizações que influenciam o trabalho na sua unidade como às diferenças em termos de atitude perante o trabalho, motivações e prioridades dos seus enfermeiros. O foco da sua atenção deve centrar-se tanto na satisfação dos utentes como na satisfação dos profissionais, compreendendo a complexidade da influência dos aspetos pessoais dos enfermeiros (a atitude perante o trabalho e o seu envolvimento profissional) nos resultados da unidade.

A Enfermagem enquanto disciplina e profissão baseia a sua prática em conhecimentos científicos, experiência profissional e princípios éticos que reforçam o seu papel no contexto dos cuidados de saúde e a diferenciam de todas as restantes profissões na área da saúde. O ato de cuidar distingue os enfermeiros dos restantes profissionais de saúde.

a Enfermagem é uma prática socialmente incorporada, relacionada com a promoção da recuperação e do bem-estar dos outros. Esta prática engloba o conhecimento científico e tecnológico, mas é guiada pelos objetivos, conhecimentos e competências do cuidar. A Enfermagem é uma prática coerente e socialmente organizada e, portanto, é mais do que uma coleção de tarefas e técnicas (Benner, Tanner, & Chesla, 2009, p. 414).

Uma prestação de cuidados de Enfermagem de qualidade, garantindo a segurança dos doentes, promovendo a sua autonomia e, em simultâneo, cumprindo os objetivos traçados pela organização, dando resposta aos indicadores de qualidade definidos e sendo custo-eficiente são os desafios da Enfermagem atualmente.

os Diretores-Chefe de Enfermagem precisam procurar os especialistas em Enfermagem e os líderes clínicos mais fortes, para os orientar em relação ao projeto organizacional e aos impedimentos estruturais à boa prática, com a finalidade de cumprir os objetivos essenciais da instituição, de prestação de cuidados de qualidade ao doente, de garantia da segurança e de custo-efetividade (Benner, Kyriakidis, & Stannard, 2011, p. 515).

A gestão das unidades de saúde é cada vez mais exigente, assumindo um caráter administrativo que obriga os enfermeiros com cargos de chefia ou gestão a articular conhecimentos da ciência de Enfermagem com novos conhecimentos na área da Gestão de Unidades de Saúde, Gestão de Recursos Humanos, de recursos materiais e de estruturas e gestão do conhecimento. Também as características da liderança do enfermeiro gestor podem ser decisivas para o bom funcionamento da unidade. Para Benner et al. (2011, p. 449), “os líderes clínicos mais fortes são aqueles que incorporam o melhor da prática de Enfermagem com base no extenso conhecimento cumulativo que adquiriram com a experiência e com as ciências. Uma prática excelente requer uma forte liderança clínica.”

Segundo Bondas (2009), o paradoxo da Gestão em Enfermagem torna-se evidente quando nos apercebemos que o foco do enfermeiro gestor é duplo. O foco principal são os cuidados de Enfermagem prestados ao doente, desempenhados por enfermeiros e dependentes do seu estado de saúde, vontade, competência, força e do apoio do enfermeiro gestor. Contudo, a equipa de Enfermagem constitui outra parte importante do foco do enfermeiro gestor.

Na sequência, e segundo Dubois et al. (2012), os Recursos Humanos são um elemento essencial na organização dos cuidados de Enfermagem, determinando tanto o número apropriado, o tipo de profissionais e o “*skill mix*” necessários para dar resposta às exigências da prestação de cuidados.

No contexto legislativo nacional, está descrito no conteúdo funcional da categoria de enfermeiro gestor, publicado no Decreto-Lei n.º 71/2019 de 27 de maio, referente às alterações ao regime legal da carreira de Enfermagem, que as funções

do enfermeiro gestor integram “as funções de planeamento, organização, direção e avaliação dos cuidados de Enfermagem, utilizando um modelo facilitador do desenvolvimento organizacional e promotor da qualidade e segurança.” (p.2628). De entre as funções descritas, surgem aquelas diretamente relacionadas com a gestão de Recursos Humanos, onde sobressaem aspetos como a otimização da eficiência e da produtividade, a criação de condições para um trabalho cooperativo e de efetiva articulação da equipa multiprofissional e um ambiente de trabalho saudável na unidade ou serviço; salvaguardando a dignidade e autonomia de exercício profissional e promovendo o desenvolvimento pessoal e profissional dos enfermeiros; participando, em articulação com a direção do serviço, no processo de contratualização interna relativo à respetiva unidade ou serviço, entre outras funções (Decreto-Lei n.º 71/2019 de 27 de maio do Ministério da Saúde, 2019).

Também a Associação Portuguesa dos Enfermeiros Gestores e Liderança, tem patente no seu referencial de competências do enfermeiro gestor que “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, aos vários níveis de atuação: prevenção, promoção e reabilitação.” (APEGEL - Associação Portuguesa dos Enfermeiros Gestores e Liderança, 2020).

Em paralelo, no Regulamento do perfil de competências do enfermeiro gestor, definido pela Ordem dos Enfermeiros, surge a definição de enfermeiro gestor como:

o enfermeiro que detém um conhecimento efetivo, no domínio da disciplina de Enfermagem, da profissão de enfermeiro e do domínio específico da gestão em Enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, garante o cumprimento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem no que concerne ao enunciado descritivo “A Organização dos Cuidados de Enfermagem”, sendo o motor do desenvolvimento profissional (técnico-científico e relacional) da sua equipa, da 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 (Ordem dos Enfermeiros, 2014, p. 2).

A figura do enfermeiro gestor assume, segundo a literatura, um papel de liderança. Ser o líder de uma equipa clínica bem-sucedido exige o domínio do

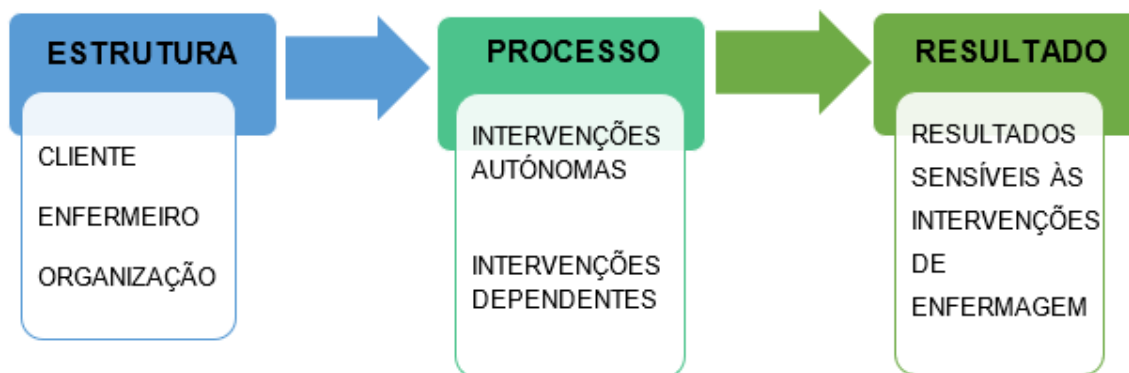
conhecimento enquadrado na prática de enfermeiro gestor, e esta conjugação é mais complexa do que a aplicação de conhecimentos de gestão ou de teorias da liderança nas situações reais (Benner et al., 2009).

Um estudo elaborado por Uhrenfeldt, & Hall (2009) documenta que os líderes proficientes são profundamente preocupados com a equipa de Enfermagem, tendo uma atitude moral bem desenvolvida. A sua conduta de cuidado tem diferentes aspetos, com foco quer na prestação de cuidados ao doente, quer na partilha de informação sobre os cuidados que lhe são prestados, ou no desenvolvimento da sua equipa de Enfermagem. Os gestores, particularmente a nível intermédio, devem promover o desenvolvimento individual ou coletivo dos enfermeiros, considerando os seus estádios de desenvolvimento na aquisição de competências, sejam iniciados ou peritos (Benner et al., 2009).

Dubois et al. (2012) propõem um modelo que envolve três dimensões conceptuais: dotações de enfermeiros, escopo da prática de Enfermagem e o ambiente da prática de Enfermagem, que interagem e influenciam os resultados dos cuidados no que diz respeito à saúde e à segurança no trabalho e aos resultados com os doentes em termos de qualidade e segurança dos cuidados. Segundo os autores referidos, num sector de trabalho intensivo, como a Enfermagem, é imperativo manter níveis efetivos de pessoal e a combinação de competências e experiência é um requisito básico. Numa abordagem de estrutura, processo e resultado, baseados na estrutura do modelo de Donabedian, os profissionais e as suas características assumem um papel preponderante no processo de prestação de cuidados e nos resultados obtidos.

Doran, Sidani, Keatings, & Doidge (2002) confirmam o modelo desenvolvido em 1998 por Irvine, Sidani, & Hall, no qual, partindo também do Modelo de Avaliação da Qualidade de Donabedian é feita uma adaptação ao subsistema dos cuidados de Enfermagem. Este modelo traduz, de uma forma simplificada e sistemática, o processo dos cuidados de Enfermagem, possibilitando a identificação de falhas e de pontos de melhoria.

**Figura 1** – Representação do Modelo da Efetividade do Papel do Enfermeiro (Irvine et al., 1998).



Com estes modelos como ponto de partida, elaborámos uma representação esquemática do modelo teórico que fundamenta este trabalho. Contudo, a visão do subsistema dos cuidados de Enfermagem deve projetar as suas interações com outros subsistemas, nomeadamente com o suprassistema institucional e com o ambiente externo.

Os desafios para o enfermeiro gestor, no que diz respeito à Gestão dos Recursos Humanos são, contudo, muito complexos. As equipas de Enfermagem atualmente são compostas por elementos em diferentes estádios de desenvolvimento profissional, de diferentes gerações e com características pessoais muito diferentes que se refletem nas suas atitudes perante o trabalho.

O desafio para a Gestão em Enfermagem é reconhecer o seu lugar no suprassistema, identificar as características do sistema em particular e avaliar em que medida ocorrem as interações entre cada elemento.

O modo como se processam as interações que envolvem os enfermeiros tem efeito sobre todo o processo e sobre os resultados consequentes. A visão do sistema de prestação de cuidados enquanto um sistema complexo possibilita, por um lado, a consideração das múltiplas influências a que este está sujeito, mas, por outro lado, torna muito mais difícil a identificação de fatores isolados que contribuem para os resultados obtidos.

Este trabalho foca-se na diversidade identificada no grupo de enfermeiros que constitui as equipas de Enfermagem de um hospital. Através de um melhor conhecimento destes profissionais, começando pelo significado que atribuem ao seu trabalho e passando pelo envolvimento profissional que manifestam, podemos

compreender melhor as suas atitudes, o seu contributo para o desenvolvimento dos processos de cuidados e a sua disponibilidade para com a instituição. Consequentemente, os resultados obtidos podem sofrer a influência destes aspetos ainda que de uma forma indireta.

A representação esquemática que se segue procura demonstrar o referencial teórico no qual o trabalho se baseia, refletindo a influência do papel do enfermeiro gestor na compreensão global da sua unidade enquanto sistema de cuidados. O foco incide no processo de cuidados em si, na envolvente organizacional e no contexto externo, mas também na equipa prestadora de cuidados, nomeadamente nos enfermeiros. O olhar do enfermeiro gestor deverá contemplar a equipa como um todo e cada enfermeiro em particular, conhecendo as suas competências e motivações, organizando a unidade de acordo com o estado evolutivo de cada enfermeiro, procurando defender e orientar os mais novos e inexperientes e garantindo a segurança dos cuidados.

**Figura 2** – Representação esquemática do referencial teórico que posiciona o papel do enfermeiro gestor no Sistema de cuidados.



Com base no trabalho desenvolvido por Freitas, Parreira, & Marôco (2015), é importante que os serviços de saúde sejam dotados de “equipas de Enfermagem equilibradas, constituídas por enfermeiros com diferentes níveis de desenvolvimento

de competências (de recém-formados a especialistas) e equipes com o número de enfermeiros adequados.” Estes autores apuraram que dotações equilibradas de enfermeiros estão significativamente associadas a clientes mais satisfeitos, menor intenção de *turnover* por parte dos enfermeiros, diminuição do número de acidentes de trabalho e melhor desempenho da Organização de saúde ao nível dos indicadores avaliados.

O equilíbrio nas dotações aqui descrito passa pela compreensão e conhecimento dos elementos da equipa de uma forma individual, enquanto pessoas com um esquema de valores e princípios próprio, mas também enquanto grupo, enquanto indivíduos pertencentes ao mesmo grupo profissional, à mesma geração ou ao mesmo estágio evolutivo na profissão.

O fator geracional poderá representar um ponto de clivagem nas atitudes, postura perante o trabalho ou mesmo na superação das adversidades que os enfermeiros enfrentam no seu quotidiano.

Para Hendricks & Cope (2013), as diferenças geracionais representam um desafio para o enfermeiro gestor contemporâneo, que trabalha num ambiente de cuidados de saúde complexo e dinâmico, no que se refere à gestão de enfermeiros que pensam e se comportam de maneira diferente devido a valores pessoais e geracionais díspares, sobretudo no que concerne aos aspetos da comunicação, do compromisso e da compensação. Segundo as autoras, “esta diversidade geracional enquadra atitudes, crenças, hábitos de trabalho e expectativas associadas ao papel do enfermeiro na prestação de cuidados e na forma como o enfermeiro gere as suas atividades do dia-a-dia.” (p. 717). Se, por um lado, a diversidade e a mistura equilibrada de experiências podem promover a melhoria dos cuidados ao doente, por outro lado a fusão de gerações no local de trabalho pode trazer conflitos e desafios. No entanto, o uso de estratégias de comunicação apropriadas, atividades de construção de compromisso e o estabelecimento de recompensas relevantes às necessidades pessoais de cada grupo, poderá desenvolver ambientes de trabalho positivos.

Ao contrário do conflito oculto e da crítica para prejudicar a reputação dos colegas, a construção da equipa de forma positiva, incentiva a comunicação assertiva

sobre os problemas identificados, contribuindo para mudar o clima e o humor de uma unidade para um ambiente de cooperação e afirmação (Benner et al., 2009).

Uma abordagem mais atual na Psicologia do Trabalho informa sobre a importância da organização alternativa do trabalho (*Alternative Work Arrangement*) e o trabalho de Gan (2019) surge na perspectiva da Enfermagem e na tentativa de acompanhar as mudanças no mundo do trabalho. Segundo o autor, os investigadores e os gestores preocupados com a prestação de cuidados devem compreender como os enfermeiros percebem o seu trabalho e quais as implicações das mudanças na organização do trabalho de Enfermagem na qualidade dos cuidados prestados.

como a prestação de cuidados e as relações no local de trabalho dependem fortemente de uma colaboração eficaz, a formação atualizada sobre organização alternativa dos cuidados informará os enfermeiros e os seus gestores sobre como podem adaptar as suas estratégias de maneira eficaz a um ambiente de trabalho em evolução, que sofre mudanças frequentes nas características das equipas de Enfermagem (Gan, 2019, p. 230).

## 2 – GERAÇÕES E DIFERENÇAS GERACIONAIS

Mannheim (1956, p. 291) usou o termo geração para descrever o que referiu como “um grupo que compartilha uma localização comum no processo social e histórico que os expõe a uma amplitude específica de potenciais experiências, predispondo-os a um determinado modelo de pensamento e de prática característico, e um tipo característico de atitudes com relevância histórica.”

Desde então, muitos autores se debruçaram sobre o tema das diferenças geracionais, da sua existência real (Edmunds & Turner, 2005; Kelan, 2014; Stanley, 2017) ou da sua percepção (Joshi, Dencker, Franz, & Martocchio, 2010).

No entanto, as definições mais recentes de geração têm como pano de fundo o trabalho de Mannheim e o seu caráter sociológico. “A noção de geração é historicamente um dos conceitos mais importantes no qual as pessoas confiam para descrever a natureza do relacionamento do indivíduo com a sociedade.” (Alwin & McCammon, 2007, p. 2019).

Estes autores descrevem também um outro conceito de geração, mais biológico, no qual esclarecem a relação do conceito com o parentesco ou a descendência. Esta definição refere-se, sobretudo, ao período da história em que o conhecimento era passado de pais para filhos, numa continuidade familiar “O conceito de geração talvez seja, antes de mais nada, um termo de parentesco referente a etapas distintas na linha natural de descendência de um antepassado comum.” (Alwin & McCammon, 2007, p. 221).

A evolução da educação e da tecnologia, sobretudo no período pós II Guerra Mundial, veio trazer uma nova dimensão ao conceito, tomando em linha de conta a influência dos eventos históricos e dos avanços sociais na formação da personalidade dos jovens. O conceito de geração teve, também ele, de evoluir.

A análise de Mannheim (1956) sobre o modo como ocorre a mudança social através de uma “sucessão de coortes” (gerações) pode ser resumida pelos seguintes princípios:(a) a emergência contínua de novos participantes no processo cultural, (b) a saída contínua de participantes anteriores no processo de cultura, (c) os membros

de qualquer geração (coorte) só podem participar num segmento limitado do processo histórico, e (d) a necessidade constante de transmissão do património cultural.

O mesmo autor argumenta que viver no mesmo período temporal só se torna importante se os indivíduos compartilharem circunstâncias históricas e sociais. Ele refere-se a este efeito como estratificação da experiência, no qual as experiências deixam uma marca no indivíduo. Essa sedimentação da experiência é única para cada geração porque os indivíduos experienciam certos eventos num momento específico da sua vida. Mannheim argumenta ainda que essas experiências deixam marcas maiores durante a juventude. Isto também significa que o vínculo sob o qual as gerações estão sendo mantidas juntas varia com base em quão fortes são as experiências compartilhadas. Este autor também reconhece que as gerações são estratificadas internamente em unidades intrageracionais que experienciam os eventos de diferentes maneiras. Assim, segundo Mannheim (1956) permitem-se diferenças entre indivíduos da mesma geração. No seu ensaio, o autor tem o cuidado de reconhecer que a biologia, como se manifesta pela idade, é importante para as gerações, mas que o que une as gerações não é a idade ou a biologia por si, mas a experiência compartilhada numa determinada fase da vida. A noção qualitativa das experiências compartilhadas na juventude torna-se assim o elo de ligação que mantém as gerações unidas.

A relevância dos eventos na determinação das gerações é apoiada por Kelan (2014, p.25), que afirma: “Enquanto a idade ainda desempenha um papel na definição de gerações a partir de uma perspectiva sociológica, a contribuição fundamental de um trabalho sociológico nas gerações emerge da compreensão de uma consciência compartilhada que testemunha o contexto histórico.”

O *continuum* temporal torna difícil a percepção das mudanças geracionais. Apercebemo-nos da transição geracional quando nos deparamos com as diferenças nas atitudes perante a vida e perante o trabalho que os profissionais mais novos trazem para o ambiente da prática. Contudo, tem sido bastante debatida se essa diferença se deve a uma transição geracional ou simplesmente, a diferentes estádios da vida dos indivíduos. Alguns autores acreditam que as diferenças geracionais não são mais que estereótipos criados entre grupos de pessoas em etapas diferentes da vida e com diferentes classes de prioridades (Costanza, Badger, Fraser, Severt, & Gade, 2012).

Edmunds & Turner (2005) esclarecem que, enquanto a maioria dos estudos focados nas diferenças geracionais desenvolvidos na América do Norte usam o mesmo ano de nascimento para a demarcação de geração, existe menos consistência nos estudos europeus. O facto de cada país europeu afirmar ter uma história particular e única, torna a comparabilidade geracional entre estes países particularmente difícil. No entanto, nos últimos 50 anos, a quantidade de experiências compartilhadas pelas pessoas na Europa aumentou exponencialmente. Os efeitos do pós-guerra na economia europeia levou ao aumento da mobilidade e a integração na União Europeia trouxe maior interconexão entre os europeus na economia, na política e nas questões sociais.

A evolução histórica da Europa e os avanços tecnológicos tornam a comunicação e o acesso à informação em aspetos globais que influenciam os indivíduos de forma geral e transversal. D'Amato & Herzfeldt (2008, p. 931), no seu estudo geracional que incidiu sobre os gestores europeus constataram que, “curiosamente, as taxas de natalidade em toda a Europa espelham largamente as descritas na América do Norte”, recorrendo às demarcações de gerações utilizadas nos estudos produzidos nos Estados Unidos da América.

Stanley (2017) recorre à demarcação de gerações também utilizada por Lancaster (2004), enquadrando três gerações no atual mercado de trabalho: a **Geração Baby Boomer** - nascidos entre 1946 e 1964, a **Geração X** - nascidos entre 1965 e 1980 e a **Geração Y ou Millenials** - nascidos entre 1981 e 2000. A geração seguinte, segundo este autor, será a Geração Z, constituída por indivíduos nascidos após 2000. Contudo, esta geração não será tida, de momento, em consideração para este trabalho por não se encontrarem ainda no desempenho de funções como enfermeiros. No entanto, as características desta geração mais recente devem ser analisadas de modo a preparar os contextos de trabalho por forma a torná-los mais atrativos a estes futuros novos profissionais.

### **2.1. Baby Boomer**

Esta geração inclui pessoas nascidas após a Segunda Guerra Mundial, entre 1946 e 1964, que cresceram numa era de otimismo, oportunidade e progresso. Geralmente, os *Baby Boomers* têm empregos seguros, acesso a boa educação e relativa prosperidade. Como tal, eles questionam o *status quo*, abraçam os ideais e

reconhecem o mundo como um lugar mais pequeno. Valorizam o otimismo, o crescimento pessoal, a igualdade de direitos, a saúde e o bem-estar. Os *Baby Boomers* estão presentes no grupo de profissionais de saúde e podem ser encontrados em posições de liderança, tornando-os nos mentores e preceptores ideais. A ética profissional tende a ser forte e valorizam a flexibilidade. Querem saber que as suas ideias importam e para muitos, o trabalho ou a carreira tem uma grande importância e define-os (Cahill & Cima, 2016; Stanley, 2017).

## **2.2. Geração X**

As pessoas nascidas entre 1965 e 1980 nasceram numa era de rápidas mudanças, com transformações sociais e com fatores económicos que afetaram a sua educação e desenvolvimento social. Muitos cresceram em famílias com carreiras profissionais, enfrentaram altas taxas de divórcio, a redução industrial e a rápida evolução da tecnologia e da comunicação. Os indivíduos desta geração concentram-se no desenvolvimento pessoal e opõem-se ativamente à autoridade, ao *status quo* e à ideia de que a segurança no emprego é um dado adquirido. Valorizam o pensamento global, o equilíbrio vida/trabalho, a alfabetização tecnológica e comunicacional, e a diversidade global (Cahill & Cima, 2016). No trabalho, querem independência, informalidade, tempo para perseguir os seus próprios interesses e para se divertirem (Stanley, 2017).

## **2.3. Geração Y – Millenials**

A Geração Y inclui pessoas nascidas entre 1981 e 2000. São mais numerosos, mais privilegiados, mais instruídos e mais etnicamente diversificados do que qualquer geração anterior. Exibem uma variedade de hábitos sociais positivos e atribuem grande valor à pertença a um grupo. São geralmente tecnologicamente experientes e demonstram mestria nos dispositivos de comunicação e de lazer. São bons na multitarefa e estão dispostos a colaborar na tomada de decisões, tanto quanto possível. Gostam de locais de trabalho orientados para a equipa, esperam ser tratados com respeito e querem se sentir positivos em relação a si mesmos (Cahill & Cima, 2016). Os seus valores fundamentais são o otimismo, o dever cívico, a confiança, a diversidade, a modéstia, a realização, a moralidade e o trabalho em equipe (Stanley, 2017).

Segundo Roberts (2012), existe um ponto de concordância entre os investigadores na área da juventude, e este é de que nos últimos 30 anos, a fase da vida jovem mudou profundamente em todos os países ocidentais, tendo sido prolongada como é denunciado pelas carreiras educativas mais extensas, entrada tardia no mercado de trabalho, admissão em empregos a tempo inteiro (razoavelmente) estáveis e aumento da idade média de casamento e nascimento dos filhos.

Joshi et al. (2010), na conclusão do seu trabalho sobre as identidades de cada geração no ambiente de trabalho, propõem que “o estudo de gerações no local de trabalho oferece numerosas oportunidades para desenvolver programas de pesquisa multidisciplinares e a diversos níveis que possam informar futuras iniciativas políticas para efetivamente gerir as diferenças geracionais no local de trabalho.” (p. 411).

Apesar de compreender as diferenças entre cada grupo geracional é também imperativo que o enfermeiro gestor olhe para cada enfermeiro como um indivíduo único. Stanley (2010, p. 851) acrescenta que, “também é vital reconhecer que todos os enfermeiros são indivíduos e que todos eles trazem *insights*, perspetivas e pontos de vista exclusivos para a equipa de saúde. Se os gestores e líderes puderem encontrar maneiras de se envolver com cada um dos grupos geracionais e com os indivíduos dentro deles, então a profissão de Enfermagem poderia ir muito mais longe no sentido de lidar com as crises atuais e iminente de recrutamento e retenção.”

As diferenças, tanto geracionais como individuais, que caracterizam os enfermeiros, tendem a ter repercussões no trabalho em equipa, no ambiente de trabalho e na qualidade dos cuidados prestados, reverberando na avaliação individual, da unidade e da organização e influenciando a imagem dos enfermeiros na sociedade. Estas diferenças podem encontrar-se a vários níveis, desde os valores atribuídos ao trabalho, a motivação, o compromisso com a organização ou o envolvimento na profissão.



### 3 – SIGNIFICADO ATRIBUÍDO AO TRABALHO

Que significado tem o trabalho para cada um de nós? O construto do significado atribuído ao trabalho é complexo e criado através de uma diversidade de vários outros conceitos, interligados entre si, e cujo inter-relacionamento torna este construto em algo singular para cada indivíduo.

Rosso, Dekas, & Wrzesniewski (2010) identificam sete categorias de mecanismos pelos quais o trabalho é percebido como significativo ou adquire significado: **autenticidade, autoeficácia, autoestima, propósito, pertença, transcendência e criação de sentido cultural e interpessoal.**

A **autenticidade** pode ser definida como um sentimento de coerência ou alinhamento entre uma atitude ou comportamento e as percepções do “verdadeiro eu” (Rosso et al., 2010, p. 108). Um dos mecanismos de autenticidade descritos é o envolvimento pessoal no trabalho, em que o significado advém de sentir-se pessoalmente imerso na experiência de trabalhar.

A **autoeficácia**, ou a crença dos indivíduos de que têm o poder e a habilidade de produzir um efeito pretendido ou de fazer a diferença, atua nos sentimentos de controlo e autonomia no domínio do trabalho, potenciada pelo sentimento de competência resultante da superação de desafios. “Os indivíduos sentem que fazem a diferença ou têm um impacto positivo nas suas organizações, grupos de trabalho, colegas de trabalho ou outras entidades além do self, sentem-se mais capazes de efetuar mudanças positivas e, portanto, são mais propensos a atribuir maiores níveis de significado ao seu trabalho.” (Rosso et al., 2010, p. 110). Os mesmos autores referem que a **autoestima** é uma avaliação individual do seu próprio valor. Os profissionais bem-sucedidos no trabalho e que ultrapassam situações desafiadoras, provavelmente aumentam a percepção de autoestima e identificam-se como colaboradores valiosos para os seus grupos ou organizações. Por sua vez, o **propósito** é definido como um sentimento de direção e de intencionalidade na vida. As pesquisas nesta área destacam a importância das percepções dos indivíduos sobre o significado do seu trabalho - em termos de servir ou experienciar um sentimento de propósito através dos seus esforços no trabalho - contribuindo para a experiência de um trabalho significativo (Rosso et al., 2010, p. 110). Os autores associam a este conceito de propósito os sistemas de valores, no sentido em que estes fornecem uma

estrutura clara ao propósito, com os qual os indivíduos se identificam e pelos quais se guiam. A ideologia e a missão das organizações, enquadradas no sistema de valores do indivíduo fortalecem o sentimento de propósito.

Já o sentimento de **pertença** é definido pelos mesmos autores, citando Baumeister & Leary (1995, p. 111) como “um esforço difundido para formar e manter pelo menos uma quantidade mínima de relacionamentos interpessoais duradouros, positivos e significativos”. Os autores sugerem que a participação, a identificação e os sentimentos de conexão com grupos sociais através do trabalho podem proporcionar significado, ajudando os indivíduos a experienciar um sentimento positivo de identidade partilhada, propósito e humanismo.

A **transcendência** refere-se à conexão ou subjugação do ego a uma entidade imaterial superior ao “eu”. A percepção de que causa um impacto positivo na sociedade em geral ou o mundo potencia o sentimento de pertença a um sistema de pessoas interconectadas e que não pode existir sem o esforço coletivo (Rosso et al., 2010).

Por fim, a **criação de um sentido cultural e interpessoal**, abraça as características ambientais na determinação do significado atribuído ao trabalho. Um exemplo dado pelos autores, representa um enfermeiro que pode discernir que tem uma vocação para ser um profissional de Enfermagem com base em vários sinais presentes no ambiente, como ouvir os colegas de trabalho falar sobre o trabalho como uma vocação, observar os colegas a interagirem com pacientes e familiares de maneira solidária, e reconhecendo a abordagem empoderadora dos administradores do hospital para com os profissionais. A interpretação destes sinais tem uma influência no significado que os indivíduos atribuem ao seu trabalho (Rosso et al., 2010).

Segundo Martela & Riekkilä (2018, p. 11), o significado que atribuímos ao que nos rodeia está, no final de contas, associado a uma razão intrínseca para viver. Os autores defendem que o que torna a vida digna de viver são a capacidade de autoexpressão através da autonomia e da competência reconhecida, associadas à conexão significativa com outras pessoas através de relações de cuidado e da contribuição positiva na sociedade. Com base na Teoria da Autodeterminação, nas necessidades psicológicas básicas e no impacto pró-social, os autores sugerem quatro satisfações psicológicas que influenciam substancialmente o significado do trabalho entre diferentes culturas: autonomia (sentimento de vontade), competência

(sentimento de eficácia), relacionamento (sentimento de cuidar), e beneficência (sentimento de contribuir positivamente para algo) (Martela & Riekkii, 2018, p. 1).

Também Steger, Dik, & Duffy (2012) defendem que o significado do trabalho parece ter um papel importante no bem-estar dos trabalhadores, na satisfação no trabalho e na satisfação para com as organizações. Os profissionais que atribuem maior significado ao trabalho também parecem possuir características desejáveis às organizações, como um menor risco de rotatividade, maior compromisso com a organização e maior envolvimento nos comportamentos de cidadania organizacional.

Steger et al. (2012) salientam ainda que as pessoas que atribuem maior significado ao seu trabalho, tendem a dedicar-lhe mais tempo e a investir mais nas suas carreiras, contribuindo para a elevação dos padrões organizacionais. Têm menor taxa de absentismo, menor intenção de sair e níveis mais elevados de desempenho. Em suma, a atribuição de valor ao trabalho parece ser relevante quer para o bem-estar pessoal dos profissionais, quer para as restantes variáveis relacionadas com o desempenho laboral.

Vários investigadores relacionam positivamente o significado do trabalho com variáveis profissionais que refletem a dedicação profissional e a vontade de fazer um esforço extra.

Os resultados do trabalho de Allan, Duffy, & Collisson (2018) revelaram que as pessoas que refletiram sobre o trabalho como forma de beneficiar alguém, ao invés de si mesmos, relataram maior significado no trabalho, atribuindo-lhe maior valor.

Embora tenha sido desenvolvida, por vários autores, uma ampla variedade de tipologias de valores de trabalho, Lyons, Duxbury, & Higgins (2006), encontraram algum consenso relativo a, pelo menos, dois tipos fundamentais de valores de trabalho: valores de trabalho intrínsecos, que dizem respeito às satisfações psicológicas e cognitivas inerentes ao trabalho, como trabalho interessante, desafiante, de variedade e estimulação intelectual; e valores extrínsecos ao trabalho, que se relacionam com aspetos materiais como o pagamento, os benefícios e a segurança no emprego.

A Enfermagem, enquanto profissão e disciplina baseada num código deontológico e em valores éticos, deve garantir que os seus profissionais manifestam

esses valores nas suas atitudes e comportamentos. É fundamental que os enfermeiros interiorizem os valores profissionais de forma a desenvolver e manter uma identidade profissional numa altura de crescentes dilemas éticos. Os enfermeiros precisam de articular melhor os seus valores no sentido de promover os comportamentos profissionais e demonstrar o valor da Enfermagem, obtendo os melhores resultados em saúde (Schmidt & McArthur, 2018).

O significado do trabalho tem sido também explorado em Enfermagem. A análise conceptual de Lee (2015) revelou quatro atributos principais que contribuem para uma existência significativa: experiência de emoção positiva no trabalho, significado do próprio trabalho, propósito significativo e objetivos do trabalho, e o trabalho como parte da vida. Segundo a autora, o significado existencial dá aos profissionais uma razão para trabalhar ou para estar no local de trabalho, e essa motivação tende a produzir uma energia intrínseca e uma atitude mais proativa que os ajuda a controlar o seu trabalho. Para Lee,

os enfermeiros que encontram "significado no trabalho" tendem a ser proativos e confiantes na Enfermagem e a estabelecer identidades profissionais de Enfermagem. (...) Isso garantirá um melhor envolvimento dos enfermeiros e melhorará a qualidade dos cuidados e a segurança do doente (Lee, 2015, p. 2264).

Também para Gómez-Salgado, Navarro-Abal, López-López, Romero-Martín, & Climent-Rodríguez (2019), a Enfermagem é entendida como uma profissão vocacional. Os profissionais identificam-se com uma ideologia de cuidado e atenção para com o outro. Assim, graças a este cuidar vocacional, os enfermeiros são predispostos a desenvolver uma grande paixão pelo trabalho. Ao trabalhar com paixão, os profissionais são mais eficazes e as equipas de saúde apresentam maior estabilidade e menor rotatividade. Na opinião destes autores,

os valores também são um conceito central no significado que as pessoas atribuem ao trabalho. Valores associados ao trabalho, além de crenças normativas e o papel central que o trabalho desempenha na vida de alguém, são essenciais para uma compreensão completa do conceito de significado do trabalho (p.8).

De acordo com Gursoy, Maier, & Chi (2008, p. 448), é provável que os profissionais da mesma geração compartilhem um conjunto de normas semelhante, e é provável que o valor que atribuem ao trabalho e as suas atitudes em relação a este sejam influenciados pelas características da sua geração, o que sugere que é provável

que ocorram mudanças, no domínio dos valores associados ao trabalho, de geração em geração. Embora os valores do trabalho mudem com a maturidade, esses valores são moldados mais fortemente por experiências geracionais do que apenas pela idade (Smola & Sutton, 2002). Assim, assume-se a importância do conhecimento das características de cada grupo geracional, das suas atitudes perante o trabalho e dos valores que conduzem os seus comportamentos e decisões:

determinar como as diferentes gerações percebem o trabalho é o primeiro passo no desenvolvimento de estratégias para melhorar a qualidade de vida no trabalho de todos os trabalhadores. Discrepâncias nas expectativas e na realidade da vida profissional podem ajudar a explicar inconsistências na prevalência de *burnout* entre os grupos etários (Leiter, Jackson, & Shaughnessy, 2009, p. 102).

Segundo Kupperschmidt (2000), as características geracionais incluem valores, atitudes, preferências e comportamentos relativamente duradouros que formam um “filtro” através do qual as gerações interpretam as experiências de vida. O modo como gastam o seu dinheiro, a sua atitude em relação ao papel da autoridade e das organizações, bem como o que esperam e exigem do trabalho. Este autor defende ainda que os gestores devem conhecer o significado que os seus funcionários atribuem ao trabalho e saber que este pode diferir de acordo com a geração a que pertencem. Assim:

os funcionários de diferentes gerações têm diferentes sistemas de valores e exigências de trabalho que reagem e respondem de maneira diferente aos eventos comuns da vida. Uma perspectiva geracional permite aos gestores aproveitar a singularidade de cada funcionário como fonte de aprendizagem, produtividade e inovação, e criar e modelar uma visão compartilhada de relacionamentos positivos entre colegas de trabalho (Kupperschmidt, 2000, p. 66).

Entender a importância que cada geração atribui às dimensões da ética e dos valores associados ao trabalho é de grande relevância para os hospitais e para os enfermeiros gestores. Estes podem desenvolver estratégias de recrutamento e de retenção específicas para cada geração. Ao optar por adaptar-se às mudanças na força de trabalho e ao celebrar as semelhanças e as diferenças de cada geração, é possível melhorar as condições de trabalho dos enfermeiros de todas as gerações, hoje e para as gerações futuras (Jobe, 2014).

Malloy et al. (2015) concluíram que os trabalhos desenvolvidos atualmente sobre significado do trabalho são filosoficamente baseados no existencialismo, não sendo, portanto, surpreendente que a identidade dos enfermeiros enquanto pessoas tenha sido desenvolvida através dos seus relacionamentos, da paixão pelo seu trabalho e das orientações que receberam enquanto estudantes e profissionais.

Segundo os autores,

é evidente que a cultura e a liderança da unidade de saúde têm um papel importante a desempenhar na promoção de um trabalho significativo e de funcionários comprometidos. Os administradores que não prestem atenção ao "desejo de significado" podem arriscar não apenas diminuir a satisfação e a produtividade no trabalho dos funcionários, como os enfermeiros, mas também pode colocar em risco o nível de cuidados que os pacientes recebem (Malloy et al., 2015, p. 5).

O significado do trabalho e a teoria dos valores deve ser, assim, incorporada na educação e na prática de Enfermagem para melhorar a socialização profissional, o envolvimento no trabalho e os resultados em saúde (Schmidt & McArthur, 2018).

## 4 – ENVOLVIMENTO NO TRABALHO

O envolvimento no trabalho é, segundo Bakker (2017), um estado mental no qual uma pessoa, no desempenho de uma atividade de laboral, é totalmente imersa nessa atividade, sentindo-se plena de energia e entusiasmo. O envolvimento no trabalho é definido como um estado mental positivo e satisfatório, relacionado com o trabalho, sendo caracterizado por três dimensões: vigor, dedicação e absorção.

Para o autor:

vigor refere-se a elevados níveis de energia e resiliência mental no trabalho e à habilidade de investir esforço e persistência perante as dificuldades. A dedicação refere-se ao envolvimento do trabalhador, à noção de significado, entusiasmo e inspiração pelo seu trabalho. A absorção refere-se à concentração e envolvimento nas atividades, de tal forma que o trabalhador tem a percepção que o tempo passa rapidamente (Bakker, 2017, p.67).

Schaufeli (2018) reforça a associação entre o nível de envolvimento de trabalho com a satisfação profissional e a felicidade das populações, expondo os dados recolhidos no 6º Inquérito Europeu sobre Condições de Trabalho (EWCS), levado a cabo pelo *EuroFund* em 2015, no qual Portugal se classificou em 30º lugar de 34 países avaliados. Claramente existe muito espaço para melhoria nos locais de trabalho em Portugal, no sentido de inverter esta tendência.

Os profissionais envolvidos demonstram entusiasmo com o trabalho e, muitas vezes, mergulham totalmente nos seus empregos. No seu estudo, Bakker & Demerouti (2007) apontaram que o envolvimento no trabalho poderia melhorar o desempenho a nível pessoal e da organização, através do aumento das emoções positivas dos profissionais, mobilizando assim os recursos de produtividade e aumentando o desempenho da equipa.

São vários os trabalhos que associam positivamente o envolvimento no trabalho com bons resultados para as equipas e para as organizações. Também Gupta, Agarwal, & Khatri (2016, p. 2814) concluíram que construir um ambiente de trabalho de apoio é uma forma eficaz de aumentar o vínculo psicológico dos enfermeiros e melhorar os resultados positivos relacionados com o trabalho e que, por sua vez, podem melhorar o desempenho organizacional.

A promoção do envolvimento no trabalho, os seus promotores e as suas consequências podem ser explicados através do Modelo JD-R (*Job Demands and Resources Model* de Bakker & Demerouti, 2007, 2017). Este modelo teórico explica que as características do trabalho podem ter duas classificações: exigências (*job demands*) e recursos (*job resources*) do trabalho. O envolvimento no trabalho funciona como um mediador entre as exigências do trabalho e os recursos fornecidos pela organização (Bakker, 2017).

As exigências do trabalho referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que requerem capacidades e esforço físico e/ou psicológico (cognitivo e emocional), associados a certos custos fisiológicos e/ou psicológicos. São exemplos, elevada pressão de trabalho, ambiente físico desfavorável e interações emocionalmente exigentes com os clientes. Por sua vez, os recursos do trabalho referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que tendem a ser funcionais por forma a atingir objetivos, a reduzir as exigências do trabalho e as consequências fisiológicas e psicológicas associadas, e a estimular o crescimento pessoal, a aprendizagem e o desenvolvimento (Bakker & Demerouti, 2007).

A melhoria das condições de trabalho e uma maior atenção à cultura organizacional, criando ambientes significativos e com uma gestão de suporte, é possível aumentar o envolvimento no trabalho e definir uma estratégia de retenção para os profissionais da área de saúde (Lepistö et al., 2018).

Como profissionais de saúde, inseridos em organizações de saúde, os enfermeiros estão atualmente cativos das exigências crescentes que surgem das entidades reguladoras, da sociedade civil e da própria organização. Por outro lado, os recursos tendem a ser gradativamente mais escassos, circunstância do paradigma socioeconómico ou da pobre gestão desses recursos.

O envolvimento no trabalho está relacionado com a qualidade do trabalho dos enfermeiros e com a satisfação no trabalho e, perante a atual crise económica mundial, o envolvimento no trabalho aparenta ser uma estratégia na luta contra os efeitos da diminuição das dotações e na melhoria da qualidade dos cuidados de saúde (García-Sierra, Fernández-Castro, & Martínez-Zaragoza, 2016).

Schaufeli & Bakker (2010) afirmam que os enfermeiros manifestam o seu envolvimento no trabalho, dando um pouco mais de si no desempenho das suas funções, para além das suas obrigações ou, como designado no seu trabalho: “percorrem a milha extra”.

Segundo Simpson (2009), à medida que continuamos a procurar maneiras de melhorar a qualidade dos cuidados e diminuir os custos com a saúde, identificamos fatores relacionados com o trabalho dos enfermeiros que são preditivos do seu desempenho e dos resultados do doente e da organização. O envolvimento no trabalho pode ser um desses fatores.

A gestão da saúde deve ter em consideração a satisfação no trabalho, o envolvimento profissional, a autoeficácia e a autorregulação dos profissionais como fatores que podem representar uma vantagem competitiva na retenção de enfermeiros dentro do hospital (De Simone, Planta, & Cicotto, 2018).

Os resultados do trabalho de Wan, Zhou, Li, Shang, & Yu (2018) apoiam uma relação positiva entre as características do trabalho, o ambiente da prática de Enfermagem e o envolvimento no trabalho. Estas características enquadram-se em três níveis: organizacional (estilo de liderança, empoderamento, justiça), profissionais (carga de trabalho, autonomia) e pessoais (idade, habilitações académicas, experiência de trabalho). Todos estes fatores que atuam sobre o envolvimento dos enfermeiros podem ser trabalhados por forma a melhorar os resultados profissionais e pessoais.

As conclusões de Amor, Vázquez, & Faíña (2020, p. 176) ilustraram que “o empoderamento estrutural é um antecedente importante do envolvimento no trabalho e enfatizam a importância da liderança transformacional na criação de condições de trabalho empoderadoras. Essas estruturas sociais, por sua vez, geram altos níveis de envolvimento no trabalho.” Assim, o papel do enfermeiro gestor enquanto líder de uma equipa, deve ter como foco o desenvolvimento das competências profissionais e sociais dos seus enfermeiros.

No que diz respeito às diferenças geracionais, vários autores avaliaram a sua influência no envolvimento no trabalho. Stevanin, Palese, Bressan, Vehviläinen-Julkunen, & Kvist, 2018, p. 1258) concluíram que “os enfermeiros *Baby Boomer* e Geração X exibem diferentes graus de envolvimento no trabalho e de fatores que

afetam o bem-estar, a satisfação e a retenção no local de trabalho, em comparação com os enfermeiros da Geração Y.” Segundo estas autoras, os enfermeiros da Geração *Baby Boomer* estão mais envolvidos com o trabalho, sendo menos influenciados pelos aspetos negativos do trabalho. Já os enfermeiros da Geração X mostram-se mais sensíveis às questões do trabalho e à satisfação com seus superiores. Por fim, os enfermeiros da Geração Y mostram-se menos apegados ao trabalho e são mais sensíveis à falta de motivação e aos aspetos emocionais do trabalho, exigindo maior *feedback* e recursos.

Ainda na opinião das autoras:

os gestores, administradores e educadores de Enfermagem estão cada vez mais interessados em informar as suas decisões sobre estratégias eficazes para cada geração e para equipas multigeracionais. Estes têm a responsabilidade de criar locais de trabalho social e psicologicamente saudáveis, onde cada geração atual e futura possa ter um desempenho eficaz e sentir-se envolvida (Stevanin et al., 2018).

O papel do enfermeiro gestor enquanto líder de uma equipa pode influenciar as atitudes e os sentimentos dos seus elementos, favorecendo a comunicação e potenciando a autonomia. Laschinger, Wilk, Cho, & Greco (2009) afirmam que

os enfermeiros que se envolvem positivamente no seu trabalho através de sentimentos de vigor, dedicação e absorção podem fazer a diferença na qualidade da vida profissional dos outros, ao inspirar os seus colegas e ao tornar o trabalho atrativo tanto para os enfermeiros dentro do sistema como para os recém-chegados à profissão (Laschinger et al., 2009, p. 645).

Defende-se, pois, que a supervisão e o acompanhamento dos enfermeiros nos processos de aprendizagem e no desenvolvimento da autonomia favorecem o envolvimento no trabalho e o sentimento de pertença dos enfermeiros, melhorando o ambiente de trabalho e, conseqüentemente a qualidade dos cuidados prestados (Laschinger et al., 2009). Os gestores de Enfermagem enfrentam, assim, o desafio de tomar decisões para construir e manter o envolvimento no trabalho de várias gerações praticando lado a lado (Havens, Warshawsky, & Vasey, 2013). Também para Galuska, Hahn, Polifroni, & Crow (2018, p. 162),

os enfermeiros gestores podem ajudar os seus enfermeiros na implementação de uma prática baseada nos seus valores, na sua identidade e no desejo de satisfazer um sentimento de propósito. As intervenções de liderança podem incluir o conhecimento

dos enfermeiros enquanto indivíduos e o que levou cada um deles a escolher a Enfermagem.

Os mesmos autores afirmam ainda que os enfermeiros gestores que ouvem os enfermeiros e os utentes tomam decisões que visam a construção de ambientes onde o significado positivo do trabalho pode florescer e defendem a equipa de Enfermagem ajudando os órgãos de decisão a compreender a sua importância.

A investigação tem um papel fulcral na procura da fundamentação necessária para a tomada de decisão, seja no local de trabalho, seja a nível superior. Segundo Stanley (2017), os líderes clínicos precisam estar envolvidos e presentes na vanguarda dos estudos e iniciativas de melhoria da qualidade. A pesquisa permite que o envolvimento do líder seja reconhecido e permitirá uma melhor modelagem de papéis, o desenvolvimento de habilidades de pesquisa e a promoção do sentimento de orgulho no serviço.

## **PARTE II**

### **ESTUDO EMPÍRICO**



Na segunda parte da presente dissertação, dedicada ao estudo empírico, será apresentada a metodologia escolhida, a apresentação dos resultados obtidos e sua análise e conclusões verificadas.

## **1 – METODOLOGIA**

### **1.1 – Problemática e Justificação do Estudo**

O fenómeno geracional aplicado à realidade dos serviços de Enfermagem manifesta-se numa bipolaridade de comportamentos por parte dos profissionais que, se por um lado, suportam e aceitam os novos elementos e as suas diferentes posturas perante a vida e o trabalho, por outro lado, apontam estes mesmos elementos como geradores de mudança e conflito.

Uma equipa de Enfermagem que cresceu e amadureceu junta, aprendeu também a reconhecer nos seus elementos as potencialidades e as fraquezas, facilitando assim a gestão e a distribuição do trabalho. A entrada de novos elementos é, muitas vezes, vista como uma disrupção na harmonia já encontrada pela equipa. Se os novos elementos são enfermeiros mais novos, estes são recebidos frequentemente com alguma reserva, associando-se esta mudança a um temporário aumento do volume de trabalho e a um reajuste nas rotinas já criadas pela equipa. A atitude dos enfermeiros perante os novos elementos também pode depender da razão do seu recrutamento. É muito diferente receber um novo enfermeiro que é uma adição à equipa ao invés do que substitui um elemento já completamente integrado.

A atitude dos novos enfermeiros perante os restantes elementos da equipa também está dependente de imensos fatores, pessoais, ambientais e culturais que, por seu lado, vão influenciar o seu comportamento perante o trabalho. A noção de justiça, o valor atribuído ao trabalho e à vida social, ao tempo livre, o ideal que perseguem, a motivação que necessitam para crescer pessoal e profissionalmente, todos estes fatores são identificados como diferenças entre as gerações.

O enfermeiro gestor tem um papel fundamental na Gestão dos Recursos Humanos da sua unidade, antecipando as necessidades de recrutamento, participando na seleção dos novos elementos, conhecendo as características pessoais e profissionais de toda a equipa, bem como a sua permeabilidade à mudança. Deve também reconhecer as diferenças apontadas a cada geração por

forma a identificar os seus aspetos positivos, incentivando-os e contornando os aspetos menos favoráveis ao desenvolvimento da equipa e ao seu desempenho dentro da instituição.

Neste sentido, sentimos a necessidade de conhecer os enfermeiros de uma instituição, agrupando-os em gerações como anteriormente definido e avaliando o significado que atribuem ao trabalho e o nível de envolvimento profissional que manifestam. O interesse nesta temática resulta de uma cíclica mudança que se sente nas unidades e nas instituições e que não se consegue explicar sem que se apontem as diferenças geracionais como a razão para os conflitos e para as lacunas de comunicação identificadas. Contudo, sem explorar melhor este tema, podemos continuar a alimentar preconceitos em relação aos profissionais, sejam os mais velhos ou os mais novos, que aumentam, por seu lado, os problemas das equipas e, conseqüentemente, a qualidade do trabalho desenvolvido.

Escolhemos o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento profissional como aspetos a estudar nos enfermeiros, por serem fatores muitas vezes associados às mudanças de atitude das novas gerações e à determinação das suas prioridades na vida. Poderão existir efetivamente diferenças entre as gerações?

## **1.2 - Pergunta de Investigação e Objetivos**

A pergunta de investigação deve ser concisa, uma declaração interrogativa que está redigida no presente e inclui um ou mais dos principais conceitos do estudo (Gray, Grove, & Sutherland, 2017). Assim, a nossa pergunta de investigação é:

**Em que medida podem o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento profissional dos enfermeiros ser uma questão geracional?**

Os objetivos em estudos quantitativos são desenvolvidos com base no problema e no propósito da pesquisa, (Gray et al., 2017).

### **Objetivo geral**

Analisar as diferenças geracionais dos enfermeiros no que respeita ao significado atribuído ao trabalho e ao envolvimento no trabalho.

## **Objetivos específicos**

Conhecer o significado atribuído ao trabalho dos enfermeiros de acordo com a geração em que se enquadram.

Conhecer o nível de envolvimento no trabalho manifestado pelos enfermeiros de acordo com a geração em que se enquadram.

Relacionar o significado atribuído ao trabalho com o envolvimento no trabalho dos enfermeiros das diferentes gerações.

### **1.3 – Tipo de Estudo**

Propomos, para dar resposta à nossa questão de partida, um estudo quantitativo, uma vez que, segundo Gray et al. (2017), “os resultados da pesquisa quantitativa fornecem melhor compreensão de um ou mais dos seguintes três aspetos da realidade: incidência, conexão entre duas ideias e relações de causa e efeito.” (p. 37).

Pesquisa descritiva é conduzida no contexto natural, para responder a uma questão de pesquisa relacionada com a incidência, a prevalência ou a frequência da ocorrência de um fenómeno de interesse e das suas características. Na pesquisa descritiva comparativa, dois ou mais grupos distintos são descritos e comparados em termos das suas respetivas variáveis. Os estudos transversais, na sua forma clássica, empregam dados de diferentes grupos de indivíduos, em vários estádios de um processo, sendo todos os dados recolhidos aproximadamente ao mesmo tempo (Gray et al., 2017).

Assim, trata-se de um estudo quantitativo, descritivo comparativo e transversal.

### **1.4 – População e amostra**

A população alvo é o conjunto inteiro de indivíduos ou elementos que atendem aos critérios de amostragem. A amostra é um subconjunto da população que é selecionada para um estudo específico, e a amostragem define o processo de seleção de um grupo de pessoas, eventos, comportamentos ou outros elementos com os quais se pretende conduzir um estudo (Gray et al., 2017).

No presente estudo utilizamos um método de amostragem probabilístico ou aleatório, uma vez que a probabilidade de cada elemento da população pertencer à amostra é igual para todos os elementos (Marôco, 2018).

A população escolhida para este trabalho foram os enfermeiros de um hospital da região de Lisboa e Vale do Tejo, num total de 560 enfermeiros. Foram entregues os questionários em todos os serviços e unidades funcionais, após contacto com o Enfermeiro Chefe ou Coordenador desse serviço ou unidade. Apenas o Serviço de Urgência foi excluído por dificuldade no contacto com o enfermeiro responsável. No total foram entregues 430 questionários, dos quais foram recolhidas 385 respostas, definindo-se assim a amostra para este trabalho.

### **1.5 – Instrumento de Recolha de Dados**

Dado o carácter quantitativo do estudo decidimos que os dados seriam recolhidos através da aplicação de um questionário. Para Gray et al. (2017, p. 407),

um questionário é um formulário escrito de autorrelato projetado para obter informações que podem ser obtidas através das respostas escritas de um indivíduo. (...) Os questionários podem ser projetados para determinar os fatos sobre os participantes do estudo ou pessoas conhecidas dos participantes; fatos sobre eventos ou situações conhecidas pelos participantes; ou crenças, atitudes, opiniões, níveis de conhecimento ou intenções dos participantes.

O questionário aplicado é constituído por três partes sendo a primeira parte referente aos dados sociodemográficos e profissionais da amostra, recolhendo informação relativa à idade, género, habilitações académicas e profissionais, tempo de exercício na profissão e na unidade atual. A segunda parte do questionário é constituída pela Escala de Significados atribuídos ao trabalho (ESAT), adaptada para português por Gonçalves em 2006. É uma escala de resposta fechada tipo likert, entre 1 (Discordo Totalmente) e 6 (Concordo Totalmente) e composta por 25 itens (Fernandes, Gonçalves, & Oliveira, 2012). Esta escala está distribuída em quatro dimensões: Realização Pessoal do Trabalho, Dimensão Positiva do Trabalho, Dimensão Negativa do Trabalho e Dimensão Económica do Trabalho. Os itens encontram-se distribuídos de acordo com o quadro seguinte.

**Quadro 1** - Distribuição dos itens da escala ESAT por dimensão.

<b>Dimensão</b>	<b>Fatores</b>
Para mim, trabalhar significa...	
Realização pessoal do trabalho	Assumir novas responsabilidades
	Uma forma de realização pessoal
	A possibilidade de explorar e realizar novas ideias
	A oportunidade de manter a confiança nas minhas capacidades
	Fazer novas aprendizagens
	Cada vez maior exigência, dedicação e empenho
	A possibilidade de utilizar as minhas capacidades e competências
	A possibilidade de utilizar os meus saberes a situações novas
	A possibilidade de apreciar a beleza das coisas
Dimensão positiva do trabalho	Uma possibilidade de progressão na carreira
	A possibilidade de realizar atividades de lazer como: desporto, convívio com os amigos, participação em clubes...
	Uma fonte de felicidade e bem-estar
	Uma forma de ajudar os outros
	Poder estar num ambiente físico agradável
	A oportunidade para construir uma sociedade mais solidária e justa
	Uma oportunidade para fazer amizades
Dimensão negativa do trabalho	Um fardo pesado que tenho de suportar cada dia
	Uma atividade repetitiva e aborrecida
	Uma atividade desgastante e cansativa
	Participar de um ambiente que só cria problemas
	Um ambiente estressante e pesado
	Preocupação e instabilidade constantes
Dimensão económica do trabalho	Garantia de estabilidade e segurança
	A garantia de um bom salário
	Garantia de sucesso económico

Foi aplicado teste de confiabilidade, tanto à escala no total, como a cada uma das dimensões que a compõem. A fiabilidade é um dos critérios de qualidade de um questionário, avaliando se o instrumento de recolha de dados produz a mesma resposta independentemente da forma e da altura em que é aplicado. Para Gray et al. (2017), o teste de fiabilidade examina a quantidade de erro de medição no instrumento usado num estudo. O coeficiente alfa de Cronbach é o procedimento estatístico usado para calcular a consistência interna dos dados. É essencialmente a média das correlações entre itens. Os coeficientes alfa de Cronbach podem variar de 0,00, indicando que não há consistência ou fiabilidade, a 1,00, indicando fiabilidade interna perfeita.

Nos estudos desenvolvidos com esta escala foram obtidos os seguintes resultados para o Alfa de Cronbach, podendo considerar-se valores representativos de uma boa fiabilidade da escala.

**Tabela 1** –Valores do Alfa de Cronbach na aplicação da ESAT.

Subescala	Nº de Itens	Alfa Cronbach (Fernandes, Gonçalves, & Oliveira, 2012)	Alfa Cronbach do presente estudo
D. Realização pessoal	9	.81	.85
D. Positiva do trabalho	7	.78	.77
D. Negativa do trabalho	6	.78	.75
D. Económica	3	.65	.70
Totais	25		.75

Por fim, a terceira parte do questionário é constituída pela *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES). Este é um questionário de autopreenchimento, desenvolvido primeiramente e testado por Schaufeli & Bakker (2004) e adaptado para a população portuguesa por Martins (2013), constituído por uma escala de resposta fechada tipo *likert*, entre 0 (Nunca) e 6 (Sempre). Inclui as três dimensões do envolvimento no trabalho: vigor, dedicação e absorção e é constituída por 17 itens, distribuídos de acordo com o quadro seguinte.

**Quadro 2** – Distribuição dos itens da escala UWES.

Dimensão	Fatores
Vigor	No meu trabalho, sinto-me cheio(a) de energia
	No meu trabalho, sinto-me com força e energia
	Quando me levanto pela manhã apetece-me ir trabalhar
	Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos
	Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho
	No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem
Dedicação	Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade
	Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho
	O meu trabalho inspira-me
	Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho
	O meu trabalho é desafiante para mim
Absorção	O tempo passa a voar quando estou a trabalhar
	Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda
	Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente
	Estou imerso(a) no meu trabalho
	“Deixo-me ir” quando estou a trabalhar
	É difícil desligar-me do meu trabalho

Na tabela 2 apresentamos os valores do Alfa de Cronbach obtidos em dois estudos bem como no presente estudo, constatando-se que os resultados são consistentes e com boa fiabilidade.

**Tabela 2** – Valores do Alfa de Cronbach obtidos na aplicação da UWES.

Subescala	Nº de Itens	Alfa Cronbach (Schaufeli & Bakker, 2004)	Alfa Cronbach (Martins, 2013)	Alfa Cronbach presente estudo
D. Vigor	6	.83		.84
D. Dedicção	5	.92		.89
D. Absorção	6	.82		.83
Totais	17	.94	.90	.94

### 1.6 – Procedimentos de Recolha e Tratamento de Dados

Após aprovação do estudo por parte do Conselho de Administração do Hospital e da Comissão de Ética da Instituição, demos início aos procedimentos de recolha dos dados.

Foram solicitadas reuniões informais com os Enfermeiros Coordenadores de cada serviço e unidade funcional do Hospital por forma a contextualizar o estudo, descrever o questionário e disponibilizar qualquer ajuda necessária.

Os questionários foram entregues aos Enfermeiros Coordenadores para, posteriormente, serem distribuídos pelos respetivos enfermeiros, e foi definida uma data para a sua recolha. Cada serviço ou unidade funcional recebeu uma caixa com envelopes contendo o questionário e o formulário de Consentimento Informado. Receberam ainda uma pasta para os Consentimentos Informados após assinatura. Os questionários foram entregues entre 6 e 10 de janeiro de 2020 e recolhidos, em envelope fechado, entre 27 e 31 do mesmo mês.

Uma vez recolhidos, os dados foram introduzidos numa tabela elaborada com recurso ao *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 25.0 tendo sido utilizadas medidas estatísticas descritivas, correlacionais e de comparação.

## 1.7 – Considerações Éticas

“A Enfermagem, como profissão, é firmemente baseada em princípios éticos de respeito pelas pessoas, beneficência e justiça. Esses princípios éticos que orientam a prática clínica também devem ser os padrões para a conduta de pesquisa em Enfermagem.” (Gray et al., 2017, p. 157).

Além dos princípios éticos, este estudo é guiado pelas diretrizes do Código de Nuremberga (1949), entre as quais se destacam as seguintes: consentimento voluntário dos participantes em participar da pesquisa; o direito dos sujeitos de se retirarem dos estudos; proteção dos sujeitos de sofrimento físico e mental, lesão, incapacidade e/ou morte durante os estudos; e uma avaliação dos benefícios e riscos do estudo (Gray et al., 2017).

Também a *World Medical Association* – Associação Médica Mundial, emanou em 1964, a Declaração de Helsínquia, que tem vindo a atualizar até à última versão em 2013. Neste documento são identificados os princípios básicos para a investigação em seres humanos, que destacam a prioridade do bem-estar dos participantes, a proteção da vida, saúde, privacidade e dignidade dos participantes e o foco na proteção contra danos graves ou irreversíveis aos participantes (Gray et al., 2017).

Nesta ótica foi solicitada a disponibilização dos instrumentos de colheita de dados aos respetivos autores e a aprovação deste estudo junto do Conselho de Administração do Hospital e da Comissão de Ética do mesmo.

Aquando da entrega dos questionários aos participantes do estudo, foi facultado o documento de Consentimento Informado, garantindo a participação voluntária no estudo e os questionários foram recolhidos em envelope fechado assegurando a confidencialidade e o anonimato de todos os participantes.

## 2 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

De seguida apresentam-se os resultados obtidos em cada uma das partes do questionário iniciando-se pela caracterização da amostra, seguida das escalas utilizadas.

### 2.1 – Caracterização da Amostra

Através da análise dos dados, verifica-se que, dos 430 questionários entregues no Hospital, foram recebidos 385 preenchidos, o que corresponde a uma taxa de resposta de 89.5%. Dos estudos previamente citados, apenas o estudo de Martins (2013) apresenta a taxa de resposta, que no caso foi de 80.0%, com uma amostra de 280 indivíduos.

O presente estudo foi assim, realizado numa amostra de 385 enfermeiros de um Hospital, com idades compreendidas entre os 22 e os 65 anos, com média de idades de 42 anos ( $\bar{x}=41.85$ ), com uma moda ( $M_0$ ) de 38 anos e um desvio padrão de 11.06 anos.

**Tabela 3** – Estatística Descritiva da variável “Idade”.

IDADE	
<b>N</b>	385
<b>Média</b>	41.85
<b>Moda</b>	38
<b>Desvio Padrão</b>	11.06
<b>Valor mínimo</b>	22
<b>Valor máximo</b>	65

De acordo com a distribuição sugerida por Stanley (2017), recorreremos à demarcação das três gerações: a **Geração Baby Boomer** - nascidos entre 1946 e 1964, a **Geração X** - nascidos entre 1965 e 1980 e a **Geração Y ou Millenials** - nascidos entre 1981 e 2000. Assim, resultou que 45,5% da amostra pertence à Geração Y ou *Millenials*, 41.6% pertence à Geração X e 13% pertence ao grupo dos *Baby Boomers*, como demonstrado na Tabela 3. A Ordem dos Enfermeiros publicou, no final de 2019, os dados referentes aos enfermeiros com inscrição ativa nesta entidade. De acordo com os dados publicados, e fazendo a aplicação da distribuição da população pelas gerações definidas, obtemos os seguintes resultados (Ordem dos Enfermeiros, 2020).

**Tabela 4** – Caracterização da amostra relativamente à geração.

<b>Geração</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>	<b>Dados Nacionais (Ordem dos Enfermeiros)</b>
Geração Y	175	45.5	57,90%
Geração X	160	41.6	31,20%
<i>Baby Boomer</i>	50	13.0	10,80%
Total	385	100.0	99.9%

A distribuição geracional do Hospital em estudo está de acordo com os totais nacionais, apresentando uma maior percentagem de Enfermeiros da geração mais nova no mercado de trabalho, fruto de medidas políticas de reorganização do SNS, com a reestruturação dos Cuidados de Saúde Primários e a criação das Parcerias Público-Privadas, que motivaram uma maior necessidade de profissionais de Enfermagem.

A amostra é maioritariamente do género feminino, correspondendo a 89.9% do total de inquiridos (Tabela 5), o que também está de acordo com os dados nacionais, que declaram 82.2% da população de enfermeiros do género feminino e 17.8% do género masculino, embora no Hospital em questão, a percentagem de enfermeiros do sexo masculino esteja um pouco abaixo da média nacional.

**Tabela 5** – Caracterização da amostra relativamente ao género.

<b>Género</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Feminino	346	89.9
Masculino	39	10.1
Total	385	100.0

Relativamente às habilitações académicas, a amostra distribuiu-se segundo os resultados apresentados na tabela 6, com apenas uma resposta omissa. A maioria dos inquiridos apresenta grau de Licenciatura (60.2%), 21.6% detêm uma Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem e 12% detêm o grau de Mestre. Nenhum dos inquiridos referiu ter Doutoramento e 6.3% da amostra são detentores do grau de Bacharel.

**Tabela 6** – Caracterização da amostra relativamente às habilitações académicas.

<b>Habilitações Académicas</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Bacharelato	24	6.3
Licenciatura	231	60.2
Pós-Licenciatura de Especialização	83	21.6
Mestrado	46	12.0
Total	384	100.0

Segundo a Ordem dos Enfermeiros, na população de Enfermagem em Portugal, estão registados 10.4% de enfermeiros com grau académico de Bacharel, 76.7% de Licenciados e 4.9% de enfermeiros com grau de Mestre. Declaram ainda 0.1% de enfermeiros com doutoramento e 7.9% sem designação de grau académico. No total, a O.E. declara 26.3% de enfermeiros com especialidade. Analisando os dados recolhidos no Hospital em estudo, verificamos que a percentagem de enfermeiros com grau de Bacharel está abaixo dos valores nacionais, bem como a percentagem de enfermeiros com mestrado está bastante acima do valor nacional, provavelmente devido ao facto dos enfermeiros terem optado apenas por uma opção aquando do preenchimento do questionário. Assim, os enfermeiros que completaram a Especialidade em Enfermagem nos últimos anos, poderão ter escolhido a opção Mestrado, uma vez que, em algumas Escolas de Enfermagem, é possível obter o grau de mestre e o curso de pós-licenciatura de especialização em simultâneo.

**Tabela 7** – Distribuição da amostra por geração e por habilitações académicas.

		<b>Habilitações Académicas</b>				
<b>Geração</b>		Bacharelato	Licenciatura	Pós-Licenciatura de Especialização	Mestrado	Total
Geração Y	N	0	128	26	21	175
	% na Geração	0.0	73.1	14.8	12.0	100
Geração X	N	16	81	48	15	160
	% na Geração	10.0	50.6	30.0	9.4	100
<i>Baby Boomer</i>	N	8	22	9	10	49
	% na Geração	16.3	44.9	18.4	20.4	100
Total	N	24	231	83	46	384
	%	6.3	60.2	21.6	11.9	100

No que diz respeito à distribuição da amostra por geração, as habilitações académicas surgem com a distribuição presente na tabela 7, na qual se identifica uma

maioria de enfermeiros em qualquer das gerações com o grau de licenciatura. A maior percentagem de enfermeiros com grau de mestre encontra-se na Geração *Baby Boomer*. Os enfermeiros pertencentes à Geração X terão terminado a sua formação profissional entre os anos de 1986 e 2001, sendo que em 1999, ocorreu a transição do grau académico de Enfermagem de bacharel para licenciado. Assim, 10% da amostra correspondente à Geração X detém o grau de bacharel.

Quanto ao tempo de exercício profissional, os enfermeiros desta amostra apresentam diferenças que vão de valores mínimos inferiores a 1 ano a um máximo de 46 anos. A média desta variável situa-se nos 19 anos ( $\bar{x}=18.68$ ) com um desvio padrão de 10.9 anos e uma moda ( $M_o$ ) de 10 anos.

**Tabela 8** – Estatística descritiva da variável “Tempo de exercício profissional”.

<b>TEMPO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL</b>	
<b>N</b>	385
<b>Média</b>	18.68
<b>Moda</b>	10
<b>Desvio Padrão</b>	10.9
<b>Valor mínimo</b>	0
<b>Valor máximo</b>	46

A tabela seguinte apresenta a distribuição do tempo de exercício profissional em grupos de 5 anos, por forma a melhor compreender a distribuição da amostra (Tabela 8). Numa análise por escalões etários a maioria dos enfermeiros declara um tempo de exercício profissional que se integra na classe entre os 30 e os 35 anos, seguindo-se com igual % de enfermeiros que exercem entre 10 e 14 anos e entre os 25 e os 29 anos.

**Tabela 9** – Caracterização da amostra relativamente ao tempo de exercício profissional.

<b>Tempo de exercício profissional</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
< 5 anos	52	13.5
5 – 9 anos	33	8.6
10 – 14 anos	61	15.8
15 – 19 anos	47	12.2
20 – 24 anos	56	14.5
25 – 29 anos	61	15.8
30 – 35 anos	62	16.1
> 35 anos	13	3.4
<b>Total</b>	<b>385</b>	<b>100.0</b>

Apesar da dispersão da amostra pode-se dizer que se trata dum grupo experiente em que a grande maioria dos enfermeiros tem 15 ou mais anos de experiência profissional.

No que diz respeito ao tempo de exercício na unidade atual, a amostra apresenta valores entre um mínimo de menos de um ano de exercício na unidade e um máximo de 35 anos no mesmo serviço. A média encontra-se nos 9 anos ( $\bar{x}=9.5$ ), o desvio padrão é de 8.7 anos e a moda ( $M_o$ ) é de 3 anos.

**Tabela 10** – Estatística descritiva da variável “Tempo de exercício na unidade atual”.

<b>TEMPO DE EXERCÍCIO NA UNIDADE ATUAL</b>	
<b>N</b>	383
<b>Média</b>	9.5
<b>Moda</b>	3
<b>Desvio Padrão</b>	8.7
<b>Valor mínimo</b>	0
<b>Valor máximo</b>	35

Tal como na tabela anterior, foi feita uma distribuição por grupos de anos, por forma a compreender melhor a distribuição desta amostra no que concerne ao tempo de exercício na unidade atual, que apresentamos na Tabela 10. A esta questão houve duas respostas omissas.

**Tabela 11** – Caracterização da amostra relativamente ao tempo de exercício na unidade atual.

<b>Tempo de exercício na unidade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
< 5 anos	164	42.8
5 – 9 anos	61	15.9
10 – 14 anos	57	14.9
15 – 19 anos	35	9.1
20 – 24 anos	36	9.4
25 – 29 anos	16	4.2
30 – 35 anos	14	3.7
Total	383	100.0

Pode observar-se que, a grande maioria dos enfermeiros se encontra a desempenhar as suas funções na unidade atual há menos de cinco anos. Ao analisarmos o tempo de exercício na unidade em função da distribuição por geração, deparamo-nos com os resultados presentes na Tabela 11. Aqui, podemos observar que, a maioria dos enfermeiros, com grande peso na Geração Y, tem menos de cinco

anos de exercício na unidade onde atualmente exerce funções, o que se pode verificar também na tabela 12.

**Tabela 12** – Distribuição da amostra por geração e por tempo de exercício na unidade atual.

GERAÇÃO		TEMPO NA UNIDADE (Anos)							Total
		<5	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-35	
Ger Y	N	120	23	27	5	0	0	0	175
	% na Geração	68.6	13.1	15.4	2.9	0.0	0.0	0.0	100
Ger X	N	32	30	24	29	25	12	7	159
	% na Geração	20.1	18.9	15.1	18.2	15.7	7.5	4.4	100
Baby Boomer	N	12	8	6	1	11	4	7	49
	% na Geração	24.5	16.3	12.2	2.0	22.4	8.2	14.3	100
Total	N	164	61	57	35	36	16	14	383
	%	42.8	15.9	14.9	9.1	9.4	4.2	3.7	100

## 2.2 – Significado Atribuído ao Trabalho pelos Enfermeiros

Partindo das quatro dimensões que constituem a ESAT, procedeu-se à análise estatística da mesma. Na tabela seguinte estão representados os resultados das respostas da amostra ao questionário, fazendo referência às frequências, médias de cada dimensão e da escala no total, bem como o desvio padrão correspondente. As respostas enquadram-se numa escala de concordância que varia entre 1 (Discordo Totalmente) e 6 (Concordo Totalmente).

**Tabela 13** – Estatística descritiva da ESAT por dimensão.

DIMENSÕES DA ESAT	N	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
REALIZAÇÃO PESSOAL	377	4.73	0.78
DIMENSÃO POSITIVA	377	3.87	0.88
DIMENSÃO NEGATIVA	374	3.06	1.10
DIMENSÃO ECONÓMICA	383	3.00	1.10
TOTAL	374	3.60	0.97

Na tabela podemos observar que a dimensão com maior valor médio corresponde à dimensão da realização pessoal ( $\bar{x}=4.73$ ), seguida da dimensão

positiva do trabalho ( $\bar{x}$ =3.87). A dimensão negativa do trabalho obteve uma média de 3.06 e a dimensão com menor valor médio foi a correspondente aos aspetos económicos do trabalho com  $\bar{x}$ =3.00.

Seguidamente, procedemos à apresentação dos resultados específicos de cada dimensão, identificando a média das respostas atribuídas a cada item individualmente.

### 2.2.1 – Dimensão da Realização Pessoal

**Tabela 14** – Médias das respostas à dimensão Realização Pessoal da ESAT.

<b>ITEM</b> <b>Para mim, trabalhar significa...</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>DESVIO PADRÃO</b>
2. Assumir novas responsabilidades	4.80	1.22
5. Uma forma de realização pessoal	4.80	1.23
6. A possibilidade de explorar e realizar novas ideias	4.47	1.29
9. A oportunidade de manter a confiança nas minhas capacidades	4.82	1.09
10. Fazer novas aprendizagens	5.16	0.94
13. Cada vez maior exigência, dedicação e empenho	4.98	1.07
17. A possibilidade de utilizar as minhas capacidades e competências	5.11	1.02
18. A possibilidade de utilizar os meus saberes a situações novas	5.09	1.00
24. A possibilidade de apreciar a beleza das coisas	3.28	1.51

Dos nove itens que compõem esta dimensão, observamos em oito deles uma média que varia entre  $\bar{x}$ =4.47 e  $\bar{x}$ =5.16, correspondendo a uma concordância com as afirmações. Apenas o item correspondente à afirmação “Para mim trabalhar significa a possibilidade de observar a beleza das coisas” obteve um valor médio mais baixo,  $\bar{x}$ =3.28, o que corresponde a alguma discordância com a afirmação, por parte dos enfermeiros da amostra.

### 2.2.2 – Dimensão Positiva do Trabalho

Na dimensão positiva do trabalho, as respostas distribuíram-se da forma expressa na seguinte tabela.

**Tabela 15** –Médias das respostas à dimensão Positiva do trabalho da ESAT.

ITEM Para mim, trabalhar significa...	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
3. Uma possibilidade de progressão na carreira	3.29	1.67
7. A possibilidade de realizar atividades de lazer como: desporto, convívio com os amigos, participação em clubes...	2.43	1.54
11. Uma fonte de felicidade e bem-estar	3.97	1.32
14. Uma forma de ajudar os outros	5.41	0.86
19. Poder estar num ambiente físico agradável	3.93	1.36
20. A oportunidade para construir uma sociedade mais solidária e justa	4.08	1.37
23. Uma oportunidade para fazer amizades	3.98	1.25

Dos sete itens que compõem esta dimensão, verificamos que o item que obtém maior concordância é aquele que corresponde à frase “Para mim trabalhar significa uma forma de ajudar os outros.” evidenciando o carácter altruísta e beneficente da Enfermagem. A visão do trabalho como a oportunidade para construir uma sociedade mais solidária e justa contribuiu para a segunda média mais elevada nas respostas a esta dimensão.

Por outro lado, o item com maior discordância foi o que corresponde à frase “Para mim trabalhar significa a possibilidade de realizar atividades de lazer como desporto, convívio com os amigos, participação em clubes...”.

O item relacionado com a progressão na carreira apresenta um valor médio de respostas relativamente baixo, apresentando o maior desvio padrão desta dimensão, o que representa uma maior discrepância nas respostas dadas. Assim, enquanto que uma parte dos enfermeiros discorda da afirmação (50.3%), uma outra parte concorda (49.7%).

**Tabela 16** – Distribuição das respostas ao item “Progressão” da ESAT.

ITEM		DISC. TOTAL	DISC. POR VEZES	DISC. UM POUCO	CONC. UM POUCO	CONC. POR VEZES	CONC. TOTAL
PROGRESSÃO ESAT 3	%	23,9	10,6	15,8	22,1	17,7	9,9
TOTAIS PARCIAIS			50.3			49.7	

### 2.2.3 – Dimensão Negativa do Trabalho

Na dimensão negativa da escala obtivemos os resultados expressos na tabela seguinte.

**Tabela 17** –Médias das respostas à dimensão Negativa do trabalho da ESAT.

<b>ITEM</b> <b>Para mim, trabalhar significa...</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>DESVIO</b> <b>PADRÃO</b>
1. Um fardo pesado que tenho de suportar cada dia	2.28	1.52
4. Uma atividade repetitiva e aborrecida	2.12	1.35
8. Uma atividade desgastante e cansativa	4.01	1.63
12. Participar de um ambiente que só cria problemas	2.49	1.44
16. Um ambiente stressante e pesado	4.09	1.52
22. Preocupação e instabilidade constantes	3.36	1.61

Nos dados obtidos nesta dimensão, podemos observar que a maioria da amostra não identifica a sua profissão como “um fardo pesado que tem de suportar todos os dias”, com uma média de 2.28 nas respostas atribuídas a este item. No item relacionado com a identificação do trabalho como algo repetitivo e aborrecido, os enfermeiros responderam também com discordância, obtendo uma média de 2.12. Também se observa discordância da amostra em relação ao item que afirma “Para mim o trabalho significa participar de um ambiente que só cria problemas”, sendo, neste caso a média de 2.49. No entanto, a maioria dos enfermeiros identifica o seu trabalho como uma atividade desgastante e cansativa bem como o ambiente de trabalho como stressante e pesado, uma vez que estes itens obtiveram as médias mais elevadas nesta dimensão, 4.01 e 4.09 respetivamente.

### 2.2.4 – Dimensão Económica do Trabalho

A quarta e última dimensão desta escala refere-se à dimensão económica do trabalho e os resultados são apresentados na seguinte tabela.

**Tabela 18** –Médias das respostas à dimensão Económica do trabalho da ESAT.

<b>ITEM</b> <b>Para mim, trabalhar significa...</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>DESVIO</b> <b>PADRÃO</b>
15. Garantia de estabilidade e segurança	4.46	1.31
21. A garantia de um bom salário	2.31	1.43
25. Garantia de sucesso económico	2.22	1.41

Nestes três últimos itens que constituem a dimensão económica do trabalho, observamos uma clara discordância da amostra com as frases “Para mim o trabalho significa a garantia de um bom salário e “Para mim o trabalho significa garantia de sucesso económico”, itens estes que obtiveram médias de 2.28 e 2.12 respetivamente.

Contudo, no que diz respeito ao aspeto da estabilidade, a amostra demonstra-se concordante com a afirmação “Para mim o trabalho significa garantia de estabilidade e segurança.” ( $\bar{x}=4.46$ ), demonstrando alguma confiança na instituição, no Serviço Nacional de Saúde e no Ministério da Saúde enquanto entidade empregadora.

### 2.2.5 – Significado atribuído ao trabalho pelas gerações

No sentido de analisar os resultados numa perspetiva geracional, procedemos à verificação de diferenças nas respostas de cada uma das gerações que constituem a amostra. As respostas obtidas, para cada dimensão da ESAT, encontram-se distribuídas pelas três gerações da forma representada na tabela que se segue.

**Tabela 19** – Significado atribuído ao trabalho por geração.

Geração		Dimensões			
		Realiz. Pessoal	Positiva	Negativa	Económica
Geração Y	Média	4.73	3.86	3.06	3.01
	N	173	173	172	174
	Desvio P	0.77	0.89	1.05	1.09
Geração X	Média	4.69	3.83	3.15	2.94
	N	157	157	155	160
	Desvio P	0.79	0.88	1.16	1.09
<i>Baby Boomer</i>	Média	4.87	4.01	2.77	3.15
	N	47	47	47	49
	Desvio P	0.78	0.84	1.24	1.17

Nesta tabela, podemos observar que a dimensão da realização pessoal no trabalho apresenta valores médios semelhantes para todas as gerações, respetivamente 4.73, 4.69 e 4.87 para as gerações Y, X e *Baby Boomer*. Nas restantes dimensões, podemos realçar que a geração mais antiga manifesta maior concordância com os aspetos positivos do trabalho (a felicidade, a ajuda, a relação

entre colegas), com  $\bar{x}=4.01$  e maior discordância com os aspetos negativos (ver o trabalho como um fardo, uma fonte de problemas e preocupações),  $\bar{x}=2.77$ . Por seu lado, é a Geração X quem manifesta maior concordância com os aspetos negativos do trabalho ( $\bar{x}$  de 3.15) e maior discordância dos aspetos da dimensão económica ( $\bar{x}$  de 2.94), revelando uma maior insatisfação, sobretudo, com os itens do salário e do sucesso profissional.

Apesar das ligeiras diferenças dos valores da média nas gerações analisadas, após aplicação do Teste *t de Student*, não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre as gerações para qualquer uma das dimensões desta escala. Os resultados podem ser consultados no Apêndice IV.

### 2.3 – Envolvimento Profissional dos Enfermeiros

Partindo das três dimensões que constituem a UWES, procedeu-se à análise estatística da mesma. Na tabela que se segue estão representados os resultados das respostas da amostra ao questionário, fazendo referência às frequências, médias de cada dimensão e da escala no total, bem como o desvio padrão correspondente. Recordamos que as respostas se enquadram numa escala de frequência que varia entre 0 (Nunca) e 6 (Sempre).

**Tabela 20** – Estatística descritiva por dimensão da UWES.

<b>DIMENSÕES DA UWES</b>	<b>N</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>DESVIO PADRÃO</b>
VIGOR	380	3.55	1.08
DEDICAÇÃO	379	4.10	1.20
ABSORÇÃO	376	3.30	1.15
TOTAL	376	3.65	1.06

Nesta tabela podemos observar que a dimensão da escala com maior valor de média nas respostas obtidas foi a dimensão Dedicção com  $\bar{x}=4.10$  enquanto que a dimensão Absorção foi a que obteve média mais baixa ( $\bar{x}=3.30$ ). Globalmente, as respostas às várias dimensões situam-se um pouco acima da média.

Seguidamente, procedemos à apresentação dos itens específicos de cada dimensão, identificando a média das respostas atribuídas e o respetivo desvio padrão.

### 2.3.1 – Vigor

**Tabela 21** –Médias das respostas à dimensão Vigor da UWES.

ITEM	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	3.39	1.34
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	3.56	1.38
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	2.94	1.59
12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos	3.23	1.64
15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho	3.83	1.48
17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem	4.32	1.32

As respostas obtidas para a dimensão Vigor, composta por seis itens, podem ser observadas na tabela anterior. Aqui, destacamos que é no item 17, referente à perseverança do profissional, que foi obtida a média mais elevada ( $\bar{x}=4.32$ ), revelando que a média dos enfermeiros da amostra sentem que frequentemente são perseverantes mesmo perante as adversidades. Por seu lado, a média mais baixa corresponde ao item 8 ( $\bar{x}=2.94$ ), demonstrando que os enfermeiros, apenas às vezes, sentem vontade de ir trabalhar de manhã.

### 2.3.2 – Dedicção

Na dimensão Dedicção, as respostas distribuíram-se da forma expressa na seguinte tabela.

**Tabela 22** –Médias das respostas à dimensão Dedicção da UWES.

ITEM	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade	4.92	1.21
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	3.63	1.53
7. O meu trabalho inspira-me	3.45	1.51
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	4.52	1.37
13. O meu trabalho é desafiante para mim	3.97	1.53

Dos cinco itens que constituem esta dimensão, os itens que apresentam médias mais elevadas são o item 2 “Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade” e o item 10 “Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho”, com  $\bar{x}=4.92$  e

$\bar{x}=4.52$  respetivamente. Na tabela seguinte estão expressas as respostas obtidas nestes dois itens, demonstrando uma tendência nas respostas da amostra, com uma elevada frequência nas respostas “Quase sempre” e “Sempre”.

**Tabela 23** – Distribuição das respostas aos itens 2 “Significado” e 10 “Orgulho” da UWES.

ITEM		NUNCA	QUASE NUNCA	ÀS VEZES	REGUL	FREQ	QUASE SEMPRE	SEMPRE
<b>2.SIGNIFICADO</b>	%	0,3%	0,8%	6,0%	4,7%	14,9%	34,2%	39,2%
TOTAL PARCIAL				26.7%			73.4%	
<b>10. ORGULHO</b>	%	1,0%	0,8%	8,8%	12,5%	14,5%	35,8%	26,5%
TOTAL PARCIAL				37.6%			62.3%	

Estes resultados revelam um sentimento de autorreconhecimento do valor do enfermeiro e da importância do seu papel perante a sociedade.

Os restantes itens da dimensão obtiveram valores de média semelhantes, situados entre  $\bar{x}=3.45$  e  $\bar{x}=3.97$ , manifestando alguma regularidade nos sentimentos de entusiasmo, inspiração e desafio pelo trabalho.

### 2.3.3 – Absorção

A dimensão Absorção é a última dimensão desta escala e os resultados são apresentados na seguinte tabela.

**Tabela 24** –Médias das respostas à dimensão Absorção da UWES.

ITEM	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar	3.91	1.51
6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda	3.06	1.56
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	3.19	1.63
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	3.69	1.44
14. “Deixo-me ir” quando estou a trabalhar	3.20	1.60
16. É difícil desligar-me do meu trabalho	2.83	1.60

Nesta dimensão da escala, constituída por seis itens, obtivemos valores médios semelhantes de forma transversal, observando-se uma média ligeiramente inferior no item 16 “É difícil desligar-me do meu trabalho” no qual a média foi 2.83, o que

corresponde à frequência “Às vezes”, sendo que os restantes itens se situam na frequência “Regularmente”.

#### 2.3.4 – Envolvimento profissional das gerações

Apresentamos agora os resultados na perspectiva geracional, demonstrando as respostas de cada uma das gerações a cada uma das dimensões da ESAT.

**Tabela 25** – Envolvimento profissional por geração.

Geração		Dimensões			
		Vigor	Dedicação	Absorção	TOTAL
Geração Y	Média	3.44	4.05	3.18	3.56
	N	175	172	173	
	Desvio P	1.01	1.21	1.08	
Geração X	Média	3.53	4.02	3.31	3.62
	N	158	159	154	
	Desvio P	1.09	1.19	1.17	
<i>Baby Boomer</i>	Média	4.01	4.52	3.73	4.09
	N	47	48	49	
	Desvio P	1.21	1.09	1.24	

Na tabela acima podemos observar uma ligeira diferença nas médias obtidas na Geração *Baby Boomer* em relação às outras duas gerações, manifestando valores superiores em qualquer das dimensões.

Na dimensão Vigor, as médias obtidas revelam uma tendência ascendente quanto mais velha é a geração, com valores de  $\bar{x}=3.44$  na Geração Y,  $\bar{x}=3.53$  na Geração X e  $\bar{x}=4.01$  na Geração *Baby Boomer*. A mesma tendência é observada para a dimensão Absorção, com valores de  $\bar{x}=3.18$  na Geração Y,  $\bar{x}=3.31$  na Geração X e  $\bar{x}=3.73$  na Geração *Baby Boomer*. No entanto, na dimensão Dedicação, encontramos uma alteração a essa ordem, com a Geração X a apresentar a média mais baixa ( $\bar{x}=4.02$ ), imediatamente seguida da Geração Y com  $\bar{x}=4.05$  e ,com a Geração *Baby Boomer* com a média mais elevada ( $\bar{x}=4.52$ ).

Perante as ligeiras diferenças evidenciadas e a assimetria no tamanho das amostras de cada geração, foi aplicado Teste *t de Student* a esta distribuição tendo sido verificada diferença estatisticamente significativa entre as gerações, especificamente entre as gerações Y e X e a Geração *Baby Boomer*.

O Teste *t de Student* revelou que a Geração *Baby Boomer* apresenta valor médio superior na dimensão do Vigor da escala de Envolvimento Profissional do que a Geração X, com  $(t(203)=2.569; p<0.05)$  e que a Geração Y, com  $(t(220)=3.279; p<0.05)$ . Da mesma forma, foi evidenciado maior valor médio na dimensão Dedicção pela Geração *Baby Boomer* do que pela Geração X com  $(t(205)=2.616; p<0.05)$  e que a Geração Y, com  $(t(218)=2.427; p<0.05)$ . Por fim, na dimensão Absorção também se verifica uma diferença entre a Geração *Baby Boomer* e a Geração X, com  $(t(201)=2.142; p<0.05)$  e entre a Geração *Baby Boomer* e a Geração Y com  $(t(220)=3.026; p<0.05)$ .

Resumindo, as diferenças entre gerações podem ser observadas da seguinte forma:

- A Geração *Baby Boomer* apresenta médias mais elevadas que a Geração X nas três dimensões da escala UWES, Vigor, Dedicção e Absorção;
- A Geração *Baby Boomer* apresenta médias mais elevadas que a Geração Y nas três dimensões da escala UWES, Vigor, Dedicção e Absorção;
- Não se detetam diferenças estatisticamente significativas entre a Geração Y e a Geração X.

As tabelas referentes aos Testes *t de Student* podem ser consultadas no Apêndice V.

#### **2.4 – Relação entre o Significado Atribuído ao Trabalho e o Envolvimento Profissional dos Enfermeiros**

No sentido de dar resposta ao terceiro objetivo deste trabalho, analisou-se a relação entre o Significado atribuído ao trabalho e o Envolvimento profissional dos Enfermeiros. Para o efeito foi aplicado o coeficiente de correlação de *Pearson*. Este coeficiente mede a intensidade e a direção da associação do tipo linear entre duas variáveis quantitativas. Varia entre -1 e +1. O valor absoluto da correlação indica a intensidade da associação (Marôco, 2018). Segundo o autor, as correlações podem classificar-se da seguinte forma:

$\rho < 0.25$	Correlação fraca
$0.25 < \rho < 0.5$	Correlação moderada
$0.5 < \rho < 0.75$	Correlação forte
$\rho > 0.75$	Correlação muito forte

**Tabela 26** – Correlação entre as dimensões da ESAT e da UWES.

<b>ESAT</b>	<b>Realiz. Pessoal</b>	$\rho$ de Pearson	1	,794**	-,443**	,467**	,625**	,768**	,623**
		Sig. (2 extr)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		N	377	371	368	376	373	372	369
	<b>D. Positiva</b>	$\rho$ de Pearson	,794**	1	-,533**	,600**	,632**	,694**	,580**
		Sig. (2 extr)	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		N	371	377	370	376	373	37	368
	<b>D. Negativa</b>	$\rho$ de Pearson	-,443**	-	1	-,368**	-,529**	-,564**	-,428**
		Sig. (2 extr)	0,000	,533**		0,000	0,000	0,000	0,000
		N	368	370	374	373	370	369	365
	<b>D. Econômica</b>	$\rho$ de Pearson	,467**	,600**	-,368**	1	,383**	,418**	,372**
		Sig. (2 extr)	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
		N	376	376	373	383	379	378	374
<b>UWES</b>	<b>Vigor</b>	$\rho$ de Pearson	,625**	,632**	-,529**	,383**	1	,801**	,791**
		Sig. (2 extr)	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
		N	373	373	370	379	380	375	372
	<b>Dedicação</b>	$\rho$ de Pearson	,768**	,694**	-,564**	,418**	,801**	1	,790**
		Sig. (2 extr)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
		N	372	37	369	378	375	379	370
	<b>Absorção</b>	$\rho$ de Pearson	,623**	,580**	-,428**	,372**	,791**	,790**	1
		Sig. (2 extr)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
		N	369	368	365	374	372	370	376
			<b>Realiz. Pess.</b>	<b>D. Pos.</b>	<b>D. Neg.</b>	<b>D. Econ.</b>	<b>Vigor</b>	<b>Dedic.</b>	<b>Absor.</b>
			<b>ESAT</b>				<b>UWES</b>		

\*\* . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

Nesta análise correlacional, verificamos que existe correlação entre as variáveis estudadas. Evidencia-se uma correlação muito forte entre as variáveis Realização Pessoal e Trabalho Positivo ( $\rho=0.794$ ;  $p<0.01$ ), Realização Pessoal e Dedicação ( $\rho=0.768$ ;  $p<0.01$ ), bem como entre cada uma das variáveis pertencentes à escala de envolvimento profissional: Vigor e Dedicação ( $\rho=0.801$ ;  $p<0.01$ ); Vigor e

Absorção ( $\rho=0.791$ ;  $p<0.01$ ); Dedicção e Absorção ( $\rho=0.790$ ;  $p<0.01$ ). De uma forma geral, as variáveis apresentam uma correlação moderada a forte entre si.

A avaliação das correlações numa perspetiva geracional pode ser observada na tabela apresentada no Apêndice VI. Nesta tabela procedemos à análise dos resultados de cada grupo geracional estudado, com a intenção de conhecer a intensidade da correlação das variáveis em cada geração.

Assim, observamos que, nas correlações mais fortes identificadas na tabela 26, existem diferenças entre as gerações. Nomeadamente, entre as variáveis Realização Pessoal e Trabalho Positivo verificamos que as gerações Y e *Baby Boomer* apresentam uma correlação muito forte entre estas duas dimensões ( $\rho=0.823$ ;  $p<0.01$ ) e ( $\rho=0.824$ ;  $p<0.01$ ) respetivamente, enquanto que a Geração X apresenta um valor ligeiramente inferior ( $\rho=0.753$ ;  $p<0.01$ ). Entre as dimensões Realização Pessoal e Dedicção não se verificam diferenças, sendo que a correlação entre as variáveis é muito forte em todas as gerações.

Já entre as dimensões Vigor e Dedicção, podemos verificar que a correlação obtida para a Geração Y, apesar de forte ( $\rho=0.746$ ;  $p<0.01$ ), é inferior à obtida para as gerações X e *Baby Boomer* ( $\rho=0.838$ ;  $p<0.01$ ) e ( $\rho=0.873$ ;  $p<0.01$ ) respetivamente. Na correlação entre o Vigor e a Absorção, voltamos a observar o mesmo comportamento, com a correlação obtida para a Geração Y ( $\rho=0.700$ ;  $p<0.01$ ) a apresentar-se como forte, enquanto que a correlação obtida para as gerações X e *Baby Boomer* a apresentar-se muito forte ( $\rho=0.841$ ;  $p<0.01$ ) e ( $\rho=0.861$ ;  $p<0.01$ ) respetivamente. Por fim, e da mesma forma, a correlação entre a variável Dedicção e a Absorção, demonstra que o valor obtido para a Geração Y ( $\rho=0.723$ ;  $p<0.01$ ) se mantém inferior ao obtido para as restantes gerações X e *Baby Boomer* ( $\rho=0.840$ ;  $p<0.01$ ) e ( $\rho=0.860$ ;  $p<0.01$ ) respetivamente.



### **3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Nesta parte da dissertação, iremos explorar os resultados obtidos à luz das evidências já retratadas por outros autores, procurando traçar um perfil dos enfermeiros estudados no que diz respeito ao significado que atribuem ao trabalho e ao seu envolvimento com a profissão. A questão geracional servirá como linha orientadora do trabalho, dando cumprimento ao proposto nos objetivos.

#### **3.1 – Significado atribuído ao trabalho pelos Enfermeiros**

A Enfermagem é entendida como uma profissão de vocação. Profissionais vocacionados identificam-se com uma determinada ideologia que, no caso dos enfermeiros, se foca no cuidar (Gómez-Salgado et al., 2019). Neste sentido, o facto de a amostra ter evidenciado resultados mais elevados na dimensão da Realização Pessoal pode estar relacionado com as características beneficentes e altruístas da profissão, elevando os seus princípios, considerando mais significativa a Realização Pessoal enquanto Enfermeiro do que qualquer outra dimensão do trabalho.

A maioria dos profissionais escolhem a Enfermagem porque sentem o desejo de contribuir para uma sociedade melhor e ajudar aqueles que precisam de cuidados de saúde (Beukes & Botha, 2013). Também Martela & Riekkilä (2018) postulam que o propósito do trabalho de uma pessoa, por sua vez, está ligado à ideia de que o trabalho deve contribuir para um “bem maior”, algo que ultrapassa o benefício do indivíduo. Assim, podemos compreender o elevado resultado no item 14 “Para mim, trabalhar significa uma forma de ajudar os outros”, evidenciando que estes enfermeiros atribuem maior significado aos aspetos positivos do trabalho que aos aspetos negativos do mesmo.

No trabalho desenvolvido por Beraldo, Mauricio, Carneiro de Lima, Bezerra, & Rodrigues (2020), os autores identificam a tendência dos enfermeiros considerarem o trabalho não apenas como uma forma de retorno financeiro, mas sim, como uma atividade com valor intrínseco, que ajuda a melhorar as experiências pessoais e sociais.

O aspeto da Realização Pessoal que menos valor representa para os enfermeiros desta amostra é a possibilidade de apreciar a beleza das coisas no desempenho das suas atividades. Sugerimos que estas respostas estão relacionadas

com os aspetos negativos do trabalho dos enfermeiros, sendo impossível reconhecer a beleza na doença e no sofrimento humano.

São, no entanto, os aspetos económicos do trabalho os menos significativos para os enfermeiros. Estes resultados podem significar que, no caso destes profissionais, não foram os aspetos económicos como o salário e o sucesso económico que tiveram um papel decisivo na sua escolha profissional. Por outro lado, os resultados obtidos nestes itens espelham também o sentimento de desagrado que os enfermeiros, de forma geral, manifestam perante a evolução da carreira de Enfermagem e, em particular, em relação à grelha salarial atual, bem como perante a falta de expectativas de melhoria com as recentes atualizações. Contudo, a Enfermagem é considerada uma profissão com estabilidade, oportunidades de trabalho e algum reconhecimento social. No que diz respeito a este aspeto, a amostra demonstra-se concordante com a afirmação “Para mim, trabalhar significa garantia de estabilidade e segurança.”, demonstrando assim, alguma confiança na instituição, no Serviço Nacional de Saúde e no Ministério da Saúde enquanto entidade empregadora. Verificamos que, tendencialmente, é feita a associação entre o sucesso económico e um salário elevado, ao invés da associação do sucesso económico à estabilidade e segurança do trabalho.

Os enfermeiros lidam diariamente com situações emocionalmente estressantes, que envolvem sofrimento, dor e sensação de perda. Para lidar com essas situações de vulnerabilidade, os enfermeiros esperam uma recompensa que vai além do dinheiro ou da estabilidade no emprego. Encontrar um sentido no trabalho também é essencial para enfrentar situações desgastantes, inerentes à Enfermagem (Gómez-Salgado et al., 2019).

Numa perspetiva geracional, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre as gerações estudadas. No entanto, observamos que os resultados da dimensão Realização Pessoal são os mais elevados em todas as gerações o que parece evidenciar um elevado sentido de missão para com a Enfermagem, de uma forma transversal a todas as gerações.

Nas restantes dimensões podemos observar uma ligeira diferença, sobretudo nos elementos pertencentes à Geração X, que deixam transparecer alguma deceção com a evolução da profissão em termos económicos e manifestam algum cansaço

que pode estar relacionado com o aumento das exigências nos locais de trabalho. Os resultados obtidos encontram-se em linha com as conclusões de Twenge, Campbell, Hoffman, & Lance (2010), que verificaram que um salário alto é mais valorizado pela Geração X, seguida da Geração Y e, por fim, pelos *Baby Boomers*. Também Robson & Robson (2015), concluíram que o conflito trabalho-família tem maior evidência na Geração X, o que pode ser atribuído ao fato dos enfermeiros desta geração terem responsabilidades familiares mais amplas, por exemplo, filhos e familiares idosos, tornando a experiência profissional ainda mais desgastante. Desta forma, o caráter desgastante da profissão somado às responsabilidades familiares, poderá ter grande influência na resposta dos participantes.

De forma geral, todas as gerações consideram que o seu trabalho lhes confere alguma estabilidade e segurança económicas, mas não lhes garante nem um bom salário nem a possibilidade de sucesso económico. A falta de uma expectativa de melhoria na sua condição económica com as recentes alterações na Carreira de Enfermagem pode ser também um indicador importante para o futuro da profissão, sobretudo para as gerações mais novas.

### **3.2 – Envolvimento profissional dos Enfermeiros**

Os resultados obtidos permitem considerar que a amostra apresenta um envolvimento profissional “médio”, classificando-se melhor na dimensão Dedicção, o que está em linha com trabalhos anteriores (Schaufeli & Bakker, 2004).

Contudo, mais recentemente, no trabalho levado a cabo por Schaufeli (2018) a nível de todos os países europeus, Portugal foi classificado como um país com baixo envolvimento no trabalho, com uma média de 3.69, muito similar ao resultado verificado no presente estudo  $\bar{x}=3.65$ .

As médias obtidas são, no entanto, superiores às obtidas por Wan et al. (2018), no seu estudo com 1065 enfermeiros chineses. No entanto, as médias verificadas no presente estudo e que podem ser confrontadas na tabela 27 revelam-se ligeiramente inferiores às obtidas em outras investigações sobre o tema.

**Tabela 27** – Comparação de médias nas dimensões Vigor, Dedicção e Absorção.

<b>Estudo</b>	<b>N</b>	<b>Vigor</b>	<b>Dedicção</b>	<b>Absorção</b>
Presente estudo	376	3.55	4.10	3.30
Marques-Pinto, Elvio, Mendes, & Fronteira (2015)	2235	3.90	4.10	3.75
Borges, Abreu, Queirós, & Maio (2017)	160	4.70	4.80	4.60
Wan et al. (2018)	1065	3.37	3.85	3.46
Gonçalves, Galvão, Escanciano, Pinheiro, & Gomes (2018)	504	3.97	4.20	3.90

Alguns estudos efetuados com a população portuguesa apresentam valores médios superiores ao presente estudo, em cada uma das dimensões da escala. Nomeadamente no estudo levado a cabo por Borges, Abreu, Queirós, & Maio (2017), as médias obtidas em cada dimensão apresentam-se relativamente superiores às obtidas neste trabalho. Os mesmos autores verificaram uma correlação positiva fraca entre a idade e o envolvimento profissional, bem como entre a experiência profissional e o envolvimento no trabalho ( $\rho=0.307$  na correlação entre a idade e o vigor e  $\rho=0.242$  na correlação entre a experiência profissional e o vigor numa amostra de enfermeiros Açorianos). No nosso estudo, contudo, esta correlação apresenta-se muito fraca ( $\rho=0.160$  na correlação entre a idade e o vigor e  $\rho=0.158$  na correlação entre a experiência profissional e o vigor).

Por outro lado, no nosso estudo foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre as médias obtidas pela Geração *Baby Boomer* e as gerações X e Y nas três dimensões do envolvimento profissional, apresentando a geração mais antiga, valores médios superiores aos das restantes gerações.

Estes resultados vão no sentido do estudo levado a cabo por Martins (2013) em que, apesar do investigador não recorrer à demarcação de gerações, foram obtidos valores mais elevados nas três dimensões pelos indivíduos da amostra com idade superior a 40 anos. Também no estudo de Lepistö et al. (2018), os entrevistados relataram pontuações mais elevadas em Dedicção do que nas dimensões Vigor ou Absorção. Foram também identificadas diferenças geracionais no envolvimento no trabalho e foi detetada uma tendência para melhores pontuações na geração mais antiga.

Já o trabalho desenvolvido por Stevanin et al. (2018), sugere que os enfermeiros da Geração *Baby Boomer* e da Geração X exibem diferentes graus de envolvimento no trabalho, em comparação com os enfermeiros da Geração Y. Especificamente, os *Baby Boomers* vêm-se mais envolvidos e menos influenciados pelos aspetos negativos do trabalho, manifestando menor intenção de sair. A Geração X verbalizou maior sensibilidade a questões de satisfação no trabalho e na relação com os seus superiores. Aparentemente, os enfermeiros da Geração Y manifestam-se menos apegados aos seus empregos.

Mais recentemente, os resultados da investigação levada a cabo por Hisel (2020) a nível mundial, com uma amostra de 1885 enfermeiras, constatou que o envolvimento profissional no total da escala e em cada uma das suas dimensões, é mais elevado na geração mais antiga, dos *Baby Boomers*, seguida da Geração X e por fim, pela Geração Y. Estes resultados estão em acordo com os obtidos no nosso estudo, revelando a mesma distribuição geracional.

De uma forma geral, a Geração *Baby Boomer* demonstra ser a geração com resultados mais elevados nesta escala de envolvimento profissional o que está de acordo com alguns trabalhos anteriores (Schaufeli, Bakker, & Salanova, 2006; Lepistö et al., 2018; Hisel, 2020). A média obtida pela Geração *Baby Boomer* nesta escala coloca esta geração ao nível dos valores obtidos pelo países europeus com maior envolvimento no trabalho, segundo Schaufeli (2018).

A um nível mais específico, é de relevar que a pontuação média mais elevada foi obtida nos itens 2 “Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade” com  $\bar{x}=4.92$  e 10 “Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho” com  $\bar{x}=4.52$ , demonstrando a importância que os profissionais atribuem à Enfermagem e ao seu papel na comunidade. Para Wu, Lin, Chang, & Chou (2019), é a paixão pela profissão que permite aos enfermeiros uma elevada dedicação à Enfermagem e os motiva a considerá-la uma carreira de longo prazo. Também as características pessoais perseverantes, como a resiliência e a capacidade de lidar com as adversidades, favorecem a resolução de frustrações e a superação de dificuldades, aumentando a sua autoconfiança.

Em contrapartida, os itens da escala com menor pontuação foram os itens 8 “Quando me levanto pela manhã apetece-me ir trabalhar” com  $\bar{x}=2.94$  e 16 “É difícil

desligar-me do meu trabalho” com  $\bar{x}=2.83$ . Estes valores podem ser indicadores de exaustão física e emocional, fatores que tendem a influenciar o desempenho dos profissionais e para os quais o enfermeiro gestor deve estar atento.

Para LeGal, Rhéaume, & Mullen (2019), os Enfermeiros gestores devem estar cientes do efeito cumulativo da fadiga crónica ao longo do tempo, criando estratégias para mitigar a fadiga no ambiente de trabalho e promovendo uma cultura de trabalho que previna e reconheça o cansaço dos enfermeiros.

Também nesta perspetiva surge o conceito de resiliência, que para Manomenidis, Panagopoulou, & Montgomery (2019) tem o potencial de ajudar os enfermeiros a adaptarem-se com sucesso aos desafios do trabalho, manter o bem-estar e, em simultâneo, oferecer cuidados de alta qualidade. Pessoas resilientes estão mais satisfeitas e mais envolvidas no trabalho do que os seus pares menos resilientes. O envolvimento no trabalho está relacionado com o desempenho no trabalho. Assim, as pessoas envolvidas têm melhor desempenho do que os seus pares com menor envolvimento profissional (Kašpárková, Vaculík, Procházka, & Schaufeli, 2018).

### **3.3 – Relação entre o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento profissional nas diferentes gerações**

Tal como encontrado em trabalhos anteriores, também neste estudo se evidencia a relação entre o significado do trabalho e o envolvimento dos profissionais. Os fatores que envolvem esta relação são múltiplos e complexos, contudo, o seu conhecimento é fundamental para o desenvolvimento de um plano estratégico na Gestão de Recursos Humano que tenha em consideração os aspetos individuais dos indivíduos, bem como o seu comportamento em grupo.

Steger et al. (2012), alegam que as pessoas que atribuem maior significado ao trabalho parecem estar mais satisfeitas e comprometidas com o seu trabalho. Estas pessoas também parecem ter características desejáveis para as organizações, ou seja, menor risco de rotatividade, maior comprometimento com a organização e maior envolvimento nos comportamentos de cidadania organizacional. Estes pressupostos são confirmados por Van Wingerden & Van Der Stoep (2018) cujos resultados destacam firmemente o impacto do trabalho significativo nas organizações. Estes autores descrevem o envolvimento no trabalho como uma consequência do trabalho

significativo uma vez que o trabalho significativo desencadeia um processo motivacional no funcionário, levando-o a níveis mais elevados de envolvimento no trabalho (Van Wingerden & Van Der Stoep, 2018).

Analisando a força da correlação entre as gerações, consideramos que, mesmo perante a elevada correlação verificada, os valores do  $\rho$  de *Pearson* diferem entre gerações.

Na associação encontrada entre a Realização Pessoal e a Dimensão Positiva, o quociente de correlação é mais elevado nas gerações Y ( $\rho=0.823$ ;  $p<0.01$ ) e *Baby Boomer* ( $\rho=0.824$ ;  $p<0.01$ ) do que na Geração X ( $\rho=0.753$ ;  $p<0.01$ ). Esta diferença vai ao encontro das conclusões de Carver & Candela (2008) que referem que os indivíduos da Geração Y querem que o seu trabalho seja significativo e contribua para um propósito superior, preferindo trabalhar em equipa. Segundo os autores, os indivíduos desta geração procuram o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, valorizando ambientes de trabalho flexíveis. Altimier (2006) lista cinco características do trabalho mais valorizadas pela Geração Y: um ambiente divertido, oportunidades de crescimento, variedade de projetos de trabalho, oportunidade de aprender novas competências e horários de trabalho flexíveis. Ainda segundo Carver & Candela (2008), esta geração rapidamente aceita as mudanças e os avanços tecnológicos, contudo, perante a falta de desafios e de suporte no local de trabalho, não hesitam em mudar.

Nas dimensões da escala do Envolvimento no trabalho (Vigor, Dedicção e Absorção), e apesar de todas as associações serem consideradas elevadas, verifica-se também uma ligeira diferença entre as gerações, sendo que as gerações X e *Baby Boomer* apresentam valores ligeiramente superiores aos apresentados pela Geração Y. Nomeadamente, entre as dimensões Vigor e Dedicção, esta diferença geracional parece ser mais evidente, sendo que na Geração *Baby Boomer* o quociente de correlação é  $\rho=0.861$ , na Geração X o  $\rho=0.841$  e na Geração Y o  $\rho=0.700$ . Estes resultados contradizem as conclusões de Havens et al. (2013) que reportou que a geração menos envolvida no trabalho é a Geração X. Contudo, as diferenças do contexto social americano do europeu e, em particular, do contexto nacional, podem, por si só, encerrar divergências nas perceções dos enfermeiros perante os aspetos estudados. No presente estudo, verificamos com preocupação, um decrescente envolvimento profissional ao longo das gerações, perspetivando uma continuidade

nesta tendência e exigindo uma melhor compreensão dos indivíduos, equipas e locais de trabalho, bem como uma leitura informada do contexto social e político que envolve a Enfermagem.

Para o Enfermeiro gestor, importa compreender as pessoas que tem sob a sua orientação, os profissionais com os quais tem responsabilidade. De forma resumida, importa conhecer as características principais e os objetivos de cada grupo. De acordo com Sherman (2006), os indivíduos da Geração *Baby Boomer* são especialistas clínicos e excelentes mentores, devendo ser valorizada a sua capacidade de perpetuar o significado da Enfermagem e a postura perante os contextos profissionais. Os indivíduos da Geração X são pensadores criativos, preparados para inovar os modelos de prestação de cuidados, devendo ser motivados a adaptar os ambientes de trabalho aos novos desafios. Por fim, os membros da Geração Y são, como já foi referido, tecnologicamente mais literatos devem ser envolvidos no trabalho da equipa, reconhecendo as suas competências e propondo desafios.

O desafio que se apresenta ao Enfermeiros gestor, através destes resultados parece ser garantir o envolvimento da geração mais nova, quer no trabalho quer na Organização. Conhecendo melhor as suas motivações e, sabendo que valoriza a Realização pessoal no trabalho, promover a criação de mecanismos de retenção e de satisfação no trabalho direcionados. As mudanças implicadas podem abrir o caminho para a próxima geração, contribuindo também para a evolução da Enfermagem como profissão, para a clarificação do significado do trabalho dos enfermeiros e para o fortalecimento do envolvimento profissional.

## 4 – CONCLUSÃO

As diferenças geracionais são sentidas por todos no decorrer das nossas vidas profissionais, seja quando iniciámos a nossa carreira, seja quando recebemos os elementos mais jovens nas nossas equipas. De qualquer modo, existem aspetos que se destacam e que, por vezes, identificamos como características geracionais. Embora os estudos elaborados na tentativa de compreender este fenómeno apontem para a confirmação destas diferenças, existem estereótipos que se formam e que, por seu lado, acentuam essas mesmas diferenças, aumentando a lacuna entre cada geração e criando barreiras à comunicação e ao equilíbrio relacional.

No ambiente de trabalho, estas barreiras tomam proporções ainda mais preocupantes, uma vez que influenciam o funcionamento das unidades de saúde, o ambiente da prática de Enfermagem e os resultados dos cuidados prestados.

O enfermeiro gestor responsável por equipas multigeracionais tem um papel preponderante na definição de estratégias de entendimento, criação de mecanismos de cooperação e de resolução de conflitos, e de harmonização do trabalho em equipa.

O presente estudo permite concluir que, neste grupo de enfermeiros, o significado atribuído ao trabalho está associado, principalmente, com os aspetos da realização pessoal que o trabalho lhes oferece. São as características altruístas da profissão que sobressaem nos resultados obtidos. Os aspetos económicos foram os considerados menos significativos para os enfermeiros, provavelmente por não terem sido a principal razão pela qual escolheram esta profissão. No entanto, a estabilidade profissional é o aspeto económico do trabalho com maior significado para estes enfermeiros.

No que diz respeito ao envolvimento profissional, a amostra apresenta um nível médio de envolvimento, com melhor classificação na dimensão da Dedicção. Dos aspetos estudados pela escala UWES, são de destacar a perseverança, o significado, a utilidade do trabalho e o orgulho na profissão. Estes foram os aspetos mais valorizados pelos profissionais, que reforçam os resultados obtidos pelo estudo do significado atribuído ao trabalho.

Podemos concluir que, embora as diferenças geracionais sejam ténues quanto aos aspetos do significado atribuído ao trabalho, já no que diz respeito ao

envolvimento profissional dos enfermeiros, podemos encontrar diferenças significativas. Essas diferenças aparentam espelhar a evolução da sociedade, refletindo uma maior necessidade de conforto pessoal e social, de reforço económico e de reconhecimento pela comunidade. A Geração *Baby Boomer* apresenta-se com os melhores resultados na Escala de Significados Atribuídos ao Trabalho e na Escala de Envolvimento no Trabalho. A Geração X, por seu lado, classifica o trabalho como uma atividade com crescente exigência, atribuindo maior valor aos aspetos negativos do trabalho. Por fim, a Geração Y revela-se disposta a aprender e a assumir responsabilidades no trabalho, evidenciando, contudo, ser a geração com menor envolvimento no trabalho, o que poderá revelar alguma dissonância entre a gestão e a organização do trabalho e estes profissionais.

Numa perspetiva global, as respostas dos enfermeiros deste Hospital evidenciam o desgaste e o cansaço físico e mental que resulta de uma profissão emocionalmente intensa. No entanto, e apesar deste desgaste, o ponto fulcral mantém-se no desempenho de um papel fundamental para a comunidade, cuidando de quem necessita, ajudando o outro e contribuindo para uma sociedade melhor e mais justa.

Os Enfermeiros Gestores devem aproveitar ao máximo a experiência, o vigor, dedicação e absorção dos *Baby Boomers* para orientar e transferir o saber-estar e saber-ser às gerações mais novas. Por outro lado, devem aproveitar também uma doutrina invertida, permitindo às gerações mais novas informar os restantes sobre os seus pontos fortes, nomeadamente as tecnologias da saúde, implementadas nas unidades de saúde. O envolvimento da equipa multigeracional no desenvolvimento das unidades e nos processos evolutivos dos cuidados de Enfermagem, permite criar um sentimento de pertença e uma cultura de envolvimento no trabalho (Hisel, 2020).

Existem pontos fortes em cada geração. As principais diferenças podem ser aproveitadas para construir equipas mais fortes por meio de estratégias de comunicação abrangentes, sistemas de recompensa e flexibilidade no local de trabalho (Christensen, Wilson, & Edelman, 2018).

Cabe assim aos gestores conhecer cada elemento das suas equipas, começando pelos contextos geracionais e sociais em que se enquadram e que justificam muitos dos seus comportamentos e atitudes perante o trabalho. Ao ter esta

compreensão, o gestor detém a informação fundamental para encontrar o lugar ideal para cada elemento dentro da equipa, garantindo que potencia as suas melhores qualidades e atenua as suas fraquezas, fortalecendo a equipa no seu global. O conhecimento do presente informa o futuro e tende a contribuir para a construção de um modelo de trabalho para a Enfermagem que perpetue o valor da profissão e promova o envolvimento das novas gerações.

Neste sentido, consideramos pertinente o desenvolvimento de outros estudos neste campo de conhecimento, nomeadamente uma pesquisa longitudinal que permita traçar uma direção na evolução dos aspetos em estudo. A aplicação de uma escala de motivação poderá também ajudar o Enfermeiro gestor a compreender os agentes motivantes e desmotivantes do seu ambiente de trabalho, permitindo a identificação e conseqüente resolução de problemas. No entanto, para conhecer os indivíduos, para além do grupo geracional em que se inserem, seria pertinente um estudo qualitativo, por forma a melhor compreender os fenómenos em estudo e a forma como influenciam o ambiente de trabalho e a gestão das unidades.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allan, B. A., Duffy, R. D., & Collisson, B. (2018). Helping others increases meaningful work: Evidence from three experiments. *Journal of Counseling Psychology*, 65(2), 155–165. <https://doi.org/10.1037/cou0000228>
- Altimier, L. (2006). Leading a new generation. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 6(1), 7–9. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2005.12.008>
- Alwin, D. F., & McCammon, R. J. (2007). Rethinking Generations. *Research in Human Development*, 4(3–4), 219–237. <https://doi.org/10.1080/15427600701663072>
- Amor, A. M., Vázquez, J. P. A., & Faiña, J. A. (2020). Transformational leadership and work engagement: Exploring the mediating role of structural empowerment. *European Management Journal*, 38(1), 169–178. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2019.06.007>
- APEGEL - Associação Portuguesa dos Enfermeiros Gestores e Liderança. (2020). Referencial de Competências para Enfermeiros da Área da Gestão. Retrieved from <http://apegel.org/Paginas/pagina14>
- Bakker, A. B. (2017). Strategic and proactive approaches to work engagement. *Organizational Dynamics*, 46(2), 67–75. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.002>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, Vol. 117, pp. 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Benner, P., Kyriakidis, P., & Stannard, D. (2011). *Clinical Wisdom and Interventions in Acute and Critical Care* (Second Edi). New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Benner, P., Tanner, C. A., & Chesla, C. A. (2009). Expertise in Nursing Practice. In

*Expertise in Nursing Practice* (2nd Editio).  
<https://doi.org/10.1891/9780826125453>

Beraldo, K. A., Mauricio, N. M. M., Carneiro de Lima, T., Bezerra, N. D. S., & Rodrigues, T. A. das N. M. (2020). Os sentidos do trabalho: um estudo na percepção dos enfermeiros. *Revista Observatório*, 6(1), a12pt.  
<https://doi.org/10.20873/uft.2447-4266.2020v6n1a12pt>

Beukes, I., & Botha, E. (2013). Organisational commitment, work engagement and meaning of work of nursing staff in hospitals. *SA Journal of Industrial Psychology*, 39(2), 1–10. <https://doi.org/10.4102/sajip.v39i2.1144>

Bondas, T. (2009). Preparing the air for nursing care: A grounded theory study of first line nurse managers. *Journal of Research in Nursing*, 14(4), 351–362.  
<https://doi.org/10.1177/1744987108096969>

Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., Maio, T. (2017). Engagement em enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental e Açores. *International Journal on Working Conditions*, 14(April 2019).

Cahill, T. F., & Cima, L. E. (2016). On Common Ground. *Health Progress*, (Jan-Feb), 63–67.

Carver, L., & Candela, L. (2008). Attaining organizational commitment across different generations of nurses. *Journal of Nursing Management*, 16(8), 984–991.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00911.x>

Christensen, S. S., Wilson, B. L., & Edelman, L. S. (2018). Can I relate? A review and guide for nurse managers in leading generations. *Journal of Nursing Management*, 26(6), 689–695. <https://doi.org/10.1111/jonm.12601>

Costanza, D. P., Badger, J. M., Fraser, R. L., Severt, J. B., & Gade, P. A. (2012). Generational Differences in Work-Related Attitudes: A Meta-analysis. *Journal of Business and Psychology*, 27(4), 375–394. <https://doi.org/10.1007/s10869-012-9259-4>

D'Amato, A., & Herzfeldt, R. (2008). Learning orientation, organizational commitment and talent retention across generations: A study of European managers. *Journal*

of *Managerial Psychology*, 23(8), 929–953.  
<https://doi.org/10.1108/02683940810904402>

De Simone, S., Planta, A., & Cicotto, G. (2018). The role of job satisfaction, work engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Applied Nursing Research*, 39(May 2017), 130–140.  
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.004>

Decreto-Lei n.º 71/2019 de 27 de maio de 2019. Estabelece o regime legal da carreira especial de enfermagem. Diário da República I Série, N.º 101 (27/05/2019) 2626-2642

Doran, D. I., Sidani, S., Keatings, M., & Doidge, D. (2002). An empirical test of the Nursing Role Effectiveness Model. *Journal of Advanced Nursing*, 38(1), 29–39.  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02143.x>

Dubois, C. A., Damour, 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>

Edmunds, J., & Turner, B. S. (2005). Global generations: Social change in the twentieth century. *British Journal of Sociology*, 56(4), 559–577.  
<https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2005.00083.x>

Fernandes, F. S., Gonçalves, C. M., & Oliveira, P. J. (2012). Adaptação e validação da escala de significados atribuídos ao trabalho - ESAT. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 13(2), 183–195.

Freitas, M. J., Parreira, P., & Marôco, J. (2015). *Dotação segura para a prática de enfermagem: um contributo para a gestão de unidades de saúde*. Universidade Católica Portuguesa.

Galuska, L., Hahn, J., Polifroni, E. C., & Crow, G. (2018). A Narrative Analysis of Nurses' Experiences with Meaning and Joy in Nursing Practice. *Nursing Administration Quarterly*, 42(2), 154–163.  
<https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000280>

Gan, I. (2019). Alternative work arrangements: Reshaping the future of nurses'

- workplace communication and relationships. *Nursing Forum*, 54(2), 227–231. <https://doi.org/10.1111/nuf.12321>
- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2016). Work engagement in nursing: An integrative review of the literature. *Journal of Nursing Management*, 24(2), E101–E111. <https://doi.org/10.1111/jonm.12312>
- Gómez-Salgado, J., Navarro-Abal, Y., López-López, M. J., Romero-Martín, M., & Climent-Rodríguez, J. A. (2019). Engagement, passion and meaning of work as modulating variables in nursing: A theoretical analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph16010108>
- Gonçalves, A. R., Galvão, A., Escanciano, S., Pinheiro, M., & Gomes, M. J. (2018). Stress e engagement na profissão de enfermagem: Análise de dois contextos internacionais. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Especial 6*, 59–64. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0214>
- Gray, J. R., Grove, S. K., & Sutherland, S. (2017). *Burns and Grove's: The practice of nursing research* (8th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Gupta, V., Agarwal, U. A., & Khatri, N. (2016). The relationships between perceived organizational support, affective commitment, psychological contract breach, organizational citizenship behaviour and work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 72(11), 2806–2817. <https://doi.org/10.1111/jan.13043>
- Gursoy, D., Maier, T. A., & Chi, C. G. (2008). Generational differences: An examination of work values and generational gaps in the hospitality workforce. *International Journal of Hospitality Management*, 27(3), 448–458. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2007.11.002>
- Havens, D. S., Warshawsky, N. E., & Vasey, J. (2013). RN work engagement in generational cohorts: The view from rural US hospitals. *Journal of Nursing Management*, 21(7), 927–940. <https://doi.org/10.1111/jonm.12171>
- Hendricks, J. M., & Cope, V. C. (2013). Generational diversity: what nurse managers need to know. *Journal of Advanced Nursing*, 69(3), 717–725. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06079.x>

- Hisel, M. E. (2020). Measuring work engagement in a multigenerational nursing workforce. *Journal of Nursing Management*, 28(2), 294–305. <https://doi.org/10.1111/jonm.12921>
- Irvine, D., Sidani, S., & Hall, L. M. (1998). Linking outcomes to nurses' roles in health care. *Nursing Economic\$,* Vol. 16, pp. 58–87.
- Jobe, L. L. (2014). Generational differences in work ethic among 3 generations of registered nurses. *Journal of Nursing Administration*, 44(5), 303–308. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000071>
- Joshi, A., Dencker, J. C., Franz, G., & Martocchio, J. J. (2010). Unpacking Generational Identities in Organizations. *Academy of Management Review*, 35(3), 392–414. <https://doi.org/10.5465/AMR.2010.51141800>
- Kašpárková, L., Vaculík, M., Procházka, J., & Schaufeli, W. B. (2018). Why resilient workers perform better: The roles of job satisfaction and work engagement. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 33(1), 43–62. <https://doi.org/10.1080/15555240.2018.1441719>
- Kelan, E. K. (2014). Organising Generations - What Can Sociology Offer to the Understanding of Generations at Work? *Sociology Compass*, 8(1), 20–30. <https://doi.org/10.1111/soc4.12117>
- Kupperschmidt, B. R. (2000). Multigeneration employees: strategies for effective management. *The Health Care Manager*, 19(1), 65–76. <https://doi.org/10.1097/00126450-200019010-00011>
- Lancaster, L. C. (2004). When Generations Collide: How to Solve the Generational Puzzle at Work. *The Management Forum Series*, pp. 1–5. Retrieved from <http://www.healthy.arkansas.gov/programsServices/healthStatistics/CancerRegistry/Documents/Presentations/2008/Annual/generations.pdf>
- Laschinger, H. K. S., Wilk, P., Cho, J., & Greco, P. (2009). Empowerment, engagement and perceived effectiveness in nursing work environments: Does experience matter? *Journal of Nursing Management*, 17(5), 636–646. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00907.x>

- Lee, S. (2015). A concept analysis of “Meaning in work” and its implications for nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 71(10), 2258–2267. <https://doi.org/10.1111/jan.12695>
- LeGal, P., Rhéaume, A., & Mullen, J. (2019). The long-term effects of psychological demands on chronic fatigue. *Journal of Nursing Management*, 27(8), 1673–1681. <https://doi.org/10.1111/jonm.12857>
- Leiter, M. P., Jackson, N. J., & Shaughnessy, K. (2009). Contrasting burnout, turnover intention, control, value congruence and knowledge sharing between Baby Boomers and Generation X. *Journal of Nursing Management*, 17(1), 100–109. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00884.x>
- Leiter, M. P., Price, S. L., & Laschinger, H. K. S. (2010). Generational differences in distress, attitudes and incivility among nurses. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 970–980. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01168.x>
- Lepistö, S., Alanen, S., Aalto, P., Järvinen, P., Leino, K., Mattila, E., & Kaunonen, M. (2018). Healthcare professionals’ work engagement in Finnish university hospitals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 979–986. <https://doi.org/10.1111/scs.12538>
- Lyons, S. T., Duxbury, L. E., & Higgins, C. A. (2006). A comparison of the values and commitment of private sector, public sector, and parapublic sector employees. *Public Administration Review*, 66(4), 605–618. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00620.x>
- Lyons, S., Urick, M., Kuron, L., & Schweitzer, L. (2015). Generational Differences in the Workplace: There Is Complexity Beyond the Stereotypes. *Industrial and Organizational Psychology*, 8(3), 346–356. <https://doi.org/10.1017/iop.2015.48>
- Malloy, D. C., Fahey-McCarthy, E., Murakami, M., Lee, Y., Choi, E., Hirose, E., & Hadjistavropoulos, T. (2015). Finding meaning in the work of nursing: An International Study. *Online Journal of Issues in Nursing*, 20(3), 1–7. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol20No03PPT02>
- Mannheim, K. (1956). *Collected works of Karl Mannheim, Vol. 7: Essays on the sociology of culture*. New York: Routledge.

- Manomenidis, G., Panagopoulou, E., & Montgomery, A. (2019). Resilience in nursing: The role of internal and external factors. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 172–178. <https://doi.org/10.1111/jonm.12662>
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics (7ª Edição)*. Pêro Pinheiro: Report Number.
- Marques-Pinto, A., Elvio, J., Mendes, A., & Fronteira, I. (2015). Estudo RN4CAST em Portugal: Work Engagement dos Enfermeiros. *Revista Investigação Em Enfermagem*, 10(2), 26–37.
- Martela, F., & Riekkari, T. J. J. (2018). Autonomy, competence, relatedness, and beneficence: A multicultural comparison of the four pathways to meaningful work. *Frontiers in Psychology*, 9(JUN), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01157>
- Martins, J. N. C. (2013). Validação da versão portuguesa do questionário Utrecht Work Engagement no trabalho dos profissionais dos cuidados de saúde primários.
- Ordem dos Enfermeiros. Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor. , Ordem dos Enfermeiros § (2014).
- Ordem dos Enfermeiros. (2020). *Anuário Estatístico 2019*. Retrieved from [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/estatistica/2019\\_AnuarioEstatisticos.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/estatistica/2019_AnuarioEstatisticos.pdf)
- Roberts, K. (2012). The end of the long baby-boomer generation. *Journal of Youth Studies*, 15(4), 479–497. <https://doi.org/10.1080/13676261.2012.663900>
- Robson, A., & Robson, F. (2015). Do nurses wish to continue working for the UK National Health Service? A comparative study of three generations of nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 71(1), 65–77. <https://doi.org/10.1111/jan.12468>
- Rosso, B. D., Dekas, K. H., & Wrzesniewski, A. (2010). On the meaning of work: A theoretical integration and review. *Research in Organizational Behavior*, 30(C), 91–127. <https://doi.org/10.1016/j.riob.2010.09.001>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Utrecht work engagement scale Preliminary Manual Version 1.1. *Occupational Health Psychology Unit Utrecht University*, (December), 1–60. <https://doi.org/10.1037/t01350-000>

- Schaufeli, Wilmar B. (2018). Work engagement in Europe: Relations with national economy, governance and culture. *Organizational Dynamics*, 47(2), 99–106. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2018.01.003>
- Schaufeli, Wilmar B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The Measurement of Work Engagement with a short questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701–716. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- Schaufeli, Wilmar B, & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. In *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 10–24). Retrieved from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2010-06187-002>
- Schmidt, B. J., & McArthur, E. C. (2018). Professional nursing values: A concept analysis. *Nursing Forum*, 53(1), 69–75. <https://doi.org/10.1111/nuf.12211>
- Sherman, R. O. (2006). Leading a multigenerational nursing workforce: Issues, challenges and strategies. *Online Journal of Issues in Nursing*, 11(2). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol11No02Man02>
- Simpson, M. R. (2009). Engagement at work: A review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 46(7), 1012–1024. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.05.003>
- Smola, K. W., & Sutton, C. D. (2002). Generational differences: Revisiting generational work values for the new millennium. *Journal of Organizational Behavior*, 23(SPEC. ISS.), 363–382. <https://doi.org/10.1002/job.147>
- Stanley, D. (2010). Multigenerational workforce issues and their implications for leadership in nursing. *Journal of Nursing Management*, 18(7), 846–852. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01158.x>
- Stanley, D. (2017). Clinical Leadership in Nursing and Healthcare. In *Clinical Leadership in Nursing and Healthcare*. <https://doi.org/10.1002/9781119253785>
- Steger, M. F., Dik, B. J., & Duffy, R. D. (2012). Measuring Meaningful Work: The Work and Meaning Inventory (WAMI). *Journal of Career Assessment*, 20(3), 322–337. <https://doi.org/10.1177/1069072711436160>

- Stevanin, S., Palese, A., Bressan, V., Vehviläinen-Julkunen, K., & Kvist, T. (2018). Workplace-related generational characteristics of nurses: A mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1245–1263. <https://doi.org/10.1111/jan.13538>
- Twenge, J. M., Campbell, S. M., Hoffman, B. J., & Lance, C. E. (2010). Generational differences in work values: Leisure and extrinsic values increasing, social and intrinsic values decreasing. *Journal of Management*, 36(5), 1117–1142. <https://doi.org/10.1177/0149206309352246>
- Uhrenfeldt, L., & Hall, E. O. C. (2009). Caring for Nursing Staff Among Proficient First-Line Nurse Leaders. *International Journal of Human Caring*, 13(2), 39–44. <https://doi.org/10.20467/1091-5710.13.2.39>
- Van Wingerden, J., & Van Der Stoep, J. (2018). The motivational potential of meaningful work: Relationships with strengths use, work engagement, and performance. *PLoS ONE*, 13(6), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197599>
- Wan, Q., Zhou, W., Li, Z., Shang, S., & Yu, F. (2018). Work engagement and its predictors in registered nurses: A cross-sectional design. *Nursing and Health Sciences*, 20(4), 415–421. <https://doi.org/10.1111/nhs.12424>
- Wu, C. C., Lin, C. C., Chang, S. C., & Chou, H. L. (2019). Identifying the positive energy for retention in clinical nurses: A focus group study. *Journal of Nursing Management*, 27(6), 1200–1207. <https://doi.org/10.1111/jonm.12792>



## **APÊNDICES**



## **APÊNDICE I**

Pedido de autorização aos autores da tradução da escala ESAT



8/28/2020

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa Mail - Pedido de utilização de escala ESAT em dissertação de mestrado



MAFALDA MARIA BATISTA MARTINS CARDOSO <mcardoso@campus.esel.pt>

---

## Pedido de utilização de escala ESAT em dissertação de mestrado

3 messages

---

MAFALDA MARIA BATISTA MARTINS CARDOSO <mcardoso@campus.esel.pt>  
To: fabby\_fer@hotmail.com

Tue, Sep 10, 2019 at 8:58 PM

Bom tarde.

O meu nome é Mafalda Cardoso e sou aluna do Mestrado em Gestão em Enfermagem na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL).  
O tema da minha tese de dissertação aborda a existência ou não de diferenças geracionais em aspetos como o significado atribuído ao trabalho e o envolvimento no trabalho dos enfermeiros em funções num Hospital público.  
Na minha pesquisa encontrei o vosso artigo "Adaptação e Validação da Escala de Significados Atribuídos ao Trabalho – ESAT", escala essa que gostaria de aplicar no meu trabalho final de mestrado.

Venho desta forma solicitar a vossa permissão para a sua utilização e, em caso positivo, a disponibilização da mesma.  
Estou disponível para qualquer esclarecimento ou informação adicional que seja necessário.

Agradeço a vossa atenção e aguardo a vossa resposta.  
Sem mais de momento,  
Com os melhores cumprimentos,  
Mafalda Cardoso  
Tel: 918672511

---

Fabiana Fernandes <fabby\_fer@hotmail.com>  
To: MAFALDA MARIA BATISTA MARTINS CARDOSO <mcardoso@campus.esel.pt>

Mon, Sep 16, 2019 at 3:35 PM

Olá Mafalda,

Obrigada pelo contato.  
Autorizamos sim o uso e agradecemos compartilhar os resultados para melhorias da Escola.

Desde já disponibilizo outro endereço de email que acesso com mais frequência: [fabianafernandes2801@gmail.com](mailto:fabianafernandes2801@gmail.com)

Bom trabalho!

---

 ESAT-BR - pronta p uso com dimensões.doc  
216K

---

MAFALDA MARIA BATISTA MARTINS CARDOSO <mcardoso@campus.esel.pt>  
To: Fabiana Fernandes <fabby\_fer@hotmail.com>

Wed, Sep 18, 2019 at 11:30 AM

Olá Fabiana,

Desde já agradeço imenso a sua resposta e a vossa autorização para o uso da escala. Logo que tenha o meu projeto terminado terei todo o gosto de partilhar convosco os meus resultados.

Bom dia!  
Mafalda Cardoso  
[Quoted text hidden]



## **APÊNDICE II**

Pedido de Autorização ao Conselho de Administração e à Comissão de Ética  
para a Saúde da Instituição estudada



Aprobatado em Reunião  
do Conselho de Administração  
CHBM, E.P.E.  
de 22/11/2019  
ACTA N.º 49

**C.A.  
Autorizado**



Pedro Lopes  
Presidente do Conselho de Administração

Memorando // Nota interna n.º: 47/2019

Data: 15 / 11 / 2019

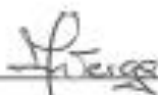
De: Comissão de Ética para a Saúde

Para: António Manuel Viegas – Enfermeiro - Director e Vogal Executivo do Conselho de Administração

Assunto: Pedido de autorização para estudo científico

A 15/11/2019 reuniu a Comissão de Ética do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. que analisou um pedido de autorização para a aplicação de um questionário para a realização de um projecto de investigação intitulado "Diferenças Geracionais em Enfermagem: o envolvimento e significado atribuído ao trabalho pelos enfermeiros de um Hospital" a desenvolver pela Enf.ª Mafalda Martins Cardoso, enfermeira em funções no bloco operatório do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, no âmbito de curso de mestrado da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa e sob orientação da Professora Doutora Teresa Ferreira dos Santos Potra. O objectivo geral deste estudo é analisar as diferenças geracionais dos enfermeiros no que respeita aos valores profissionais e ao envolvimento no trabalho. Na documentação anexa ao pedido foram juntos o projecto do estudo, o questionário de recolha de dados e declaração de consentimento informado. Após análise dos documentos entregues, a Comissão de Ética delibera por unanimidade, nada ter a opor à recolha de dados junto dos enfermeiros do Hospital de Nossa Senhora do Rosário.

Com os melhores cumprimentos,



(Filomena Veiga, Dr.ª)

(Vice presidente da CES)





### **APÊNDICE III**

Declaração de Consentimento Informado e Questionário entregues aos  
participantes





## CONSENTIMENTO INFORMADO

Mafalda Martins Cardoso, Enfermeira do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, aluna do X Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização de Gestão em Enfermagem na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, vem por este meio solicitar a sua colaboração no Projeto de Investigação intitulado “**Diferenças Geracionais em Enfermagem: o envolvimento e significado atribuído ao trabalho pelos enfermeiros de um Hospital**”. Para tal, é solicitado o preenchimento de um questionário composto por três partes, uma primeira referente aos dados sociodemográficos, a segunda parte composta pela escala UWES – *Utrecht Work Engagement Scale* – Versão Portuguesa, por forma a avaliar o envolvimento no trabalho, e uma terceira parte composta pela escala ESAT – Escala de Significados Atribuídos ao Trabalho – Versão Resumida, por forma a avaliar o significado atribuído ao trabalho.

Os dados do questionário serão inseridos em tabelas que facilitam a sua análise e tratados com recurso a um programa informático (SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences*). Em nenhum momento os dados serão usados para outro fim que não o referido ou acedidos por outras pessoas.

A confidencialidade deste estudo será garantida e nada será transmitido a outras pessoas sem a sua permissão. Os dados não serão associados a nenhum elemento identificativo, garantindo-se o seu anonimato.

Se está disponível para participar neste estudo, e consente o preenchimento do questionário e a realização da entrevista, por favor assine em baixo. Se necessitar de algum esclarecimento adicional por favor não hesite em contactar através dos seguintes contactos:

Mafalda Martins Cardoso; [mcardoso@campus.esel.pt](mailto:mcardoso@campus.esel.pt); Tel:918672511

Eu, \_\_\_\_\_,  
considero ter sido esclarecido(a) sobre quaisquer dúvidas que tenha e dou o meu  
consentimento para participar no estudo, assim como autorizo o preenchimento do  
questionário.

Grata pela sua colaboração!

## QUESTIONÁRIO

Exmo.(a) Sr.(a) Enfermeiro(a),

sou Enfermeira, presentemente a realizar o Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização de Gestão em Enfermagem, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Com este questionário pretendo recolher informação sobre o significado que os enfermeiros atribuem ao seu trabalho, bem como o envolvimento profissional que sentem. Apelo à sua colaboração no preenchimento deste questionário. É importante que responda a todas as questões, de forma a não invalidar os resultados. Garanto que as respostas são anónimas e utilizadas unicamente para fins científicos.

Caso deseje mais informações sobre este estudo ou deseje ter conhecimento dos seus resultados o meu contato é o 918672511.

Desde já, o meu agradecimento pela sua disponibilidade.

Atenciosamente,

---

(Mafalda Martins Cardoso)

## PARTE I - Questionário Sociodemográfico

Nesta parte, responda às opções direcionadas às características demográficas.

---

**IDADE**

**GÉNERO**

FEMININO

MASCULINO

**ESTADO CIVIL**

SOLTEIRO/A

CASADO/A ou  
UNIÃO DE FACTO

DIVORCIADO/A

VIÚVO/A

**NÚMERO DE DEPENDENTES DO  
AGREGADO FAMILIAR**

**HABILITAÇÕES  
ACADÉMICAS**

BACHARELATO

LICENCIATURA

PÓS-LICENCIATURA DE ESPECIALIZAÇÃO

MESTRADO

DOUTORAMENTO

**TEMPO DE EXERCÍCIO  
PROFISSIONAL**

**TEMPO NA UNIDADE/SERVIÇO  
ATUAL**

---

## PARTE II - Questionário de Significado Atribuído ao Trabalho - ESAT

Nas questões que se seguem irá encontrar afirmações relativas ao trabalho/emprego. Leia cada uma delas cuidadosamente e responda de acordo com aquilo que pensa e sente acerca do trabalho. Usando a escala proposta, assinale **com uma cruz ou com um círculo** o número que corresponde ao grau de concordância/discordância em relação ao que o trabalho significa para si. **Assinale apenas uma resposta para cada frase.**

Discordo totalmente	Discordo por vezes	Discordo um pouco	Concordo um pouco	Concordo por vezes	Concordo totalmente
1	2	3	4	5	6

Para mim, trabalhar significa...

1.	Um fardo pesado que tenho de suportar cada dia.	1	2	3	4	5	6
2.	Assumir novas responsabilidades.	1	2	3	4	5	6
3.	Uma possibilidade de progressão na carreira.	1	2	3	4	5	6
4.	Uma atividade repetitiva e aborrecida.	1	2	3	4	5	6
5.	Uma forma de realização pessoal.	1	2	3	4	5	6
6.	A possibilidade de explorar e realizar novas ideias.	1	2	3	4	5	6
7.	A possibilidade de realizar atividades de lazer como: desporto, convívio com os amigos, participação em clubes...	1	2	3	4	5	6
8.	Uma atividade desgastante e cansativa.	1	2	3	4	5	6
9.	A oportunidade de manter a confiança nas minhas capacidades.	1	2	3	4	5	6
10.	Fazer novas aprendizagens.	1	2	3	4	5	6
11.	Uma fonte de felicidade e bem-estar.	1	2	3	4	5	6
12.	Participar de um ambiente que só cria problemas.	1	2	3	4	5	6
13.	Cada vez maior exigência, dedicação e empenho.	1	2	3	4	5	6
14.	Uma forma de ajudar os outros.	1	2	3	4	5	6
15.	Garantia de estabilidade e segurança.	1	2	3	4	5	6
16.	Um ambiente estressante e pesado.	1	2	3	4	5	6
17.	A possibilidade de utilizar as minhas capacidades e competências.	1	2	3	4	5	6
18.	A possibilidade de utilizar os meus saberes a situações novas.	1	2	3	4	5	6
19.	Poder estar num ambiente físico agradável.	1	2	3	4	5	6
20.	A oportunidade para construir uma sociedade mais solidária e justa.	1	2	3	4	5	6
21.	A garantia de um bom salário.	1	2	3	4	5	6
22.	Preocupação e instabilidade constantes.	1	2	3	4	5	6
23.	Uma oportunidade para fazer amizades.	1	2	3	4	5	6
24.	A possibilidade de apreciar a beleza das coisas.	1	2	3	4	5	6
25.	Garantia de sucesso económico.	1	2	3	4	5	6

### PARTE III - Questionário Envolvimento no Trabalho - UWES

Por favor, para responder aos itens, pense nas suas tarefas profissionais e avalie com que frequência tem cada um dos seguintes sentimentos, crenças ou comportamentos, assinalando a sua resposta **com uma cruz ou com um círculo**. Assinale apenas uma resposta para cada frase.

Nunca	Quase nunca	Às vezes	Regularmente	Frequentemente	Quase sempre	Sempre
0	1	2	3	4	5	6

1.	No meu trabalho sinto-me cheio/a de energia.	0	1	2	3	4	5	6
2.	Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade.	0	1	2	3	4	5	6
3.	O tempo passa a voar quando estou a trabalhar.	0	1	2	3	4	5	6
4.	No meu trabalho sinto-me com força e energia.	0	1	2	3	4	5	6
5.	Estou entusiasmado/a com o meu trabalho.	0	1	2	3	4	5	6
6.	Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda.	0	1	2	3	4	5	6
7.	O meu trabalho inspira-me.	0	1	2	3	4	5	6
8.	Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar.	0	1	2	3	4	5	6
9.	Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente.	0	1	2	3	4	5	6
10.	Estou orgulhoso/a do que faço neste trabalho.	0	1	2	3	4	5	6
11.	Estou imerso/a no meu trabalho.	0	1	2	3	4	5	6
12.	Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos.	0	1	2	3	4	5	6
13.	O meu trabalho é desafiante para mim.	0	1	2	3	4	5	6
14.	“Deixo-me ir” quando estou a trabalhar.	0	1	2	3	4	5	6
15.	Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho.	0	1	2	3	4	5	6
16.	É difícil desligar-me do meu trabalho.	0	1	2	3	4	5	6
17.	No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem.	0	1	2	3	4	5	6

Grata pela sua colaboração.

## **APÊNDICE IV**

Testes *t de Student* Geração\*Dimensões da Escala ESAT



**Teste de amostras independentes (Geração Y e Geração X)**

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremid)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
									Inferior	Superior
<b>Realização Pessoal</b>	Variâncias iguais assumidas	0,277	0,599	0,514	328	0,607	0,04434	0,08621	-0,12526	0,21395
	Variâncias iguais não assumidas			0,514	323,951	0,608	0,04434	0,08628	-0,12539	0,21407
<b>D. Positiva</b>	Variâncias iguais assumidas	0,003	0,954	0,239	328	0,811	0,02349	0,09825	-0,16980	0,21678
	Variâncias iguais não assumidas			0,239	325,669	0,811	0,02349	0,09819	-0,16968	0,21666
<b>D. Negativa</b>	Variâncias iguais assumidas	1,596	0,207	-0,719	325	0,473	-0,08808	0,12251	-0,32910	0,15295
	Variâncias iguais não assumidas			-0,715	312,792	0,475	-0,08808	0,12311	-0,33031	0,15416
<b>D. Económica</b>	Variâncias iguais assumidas	0,065	0,798	0,517	332	0,605	0,06183	0,11955	-0,17334	0,29700
	Variâncias iguais não assumidas			0,517	329,246	0,605	0,06183	0,11959	-0,17342	0,29708



**Teste de amostras independentes (Geração X e Geração *Baby Boomer*)**

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremid.)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
									Inferior	Superior
<b>Realização Pessoal</b>	Variâncias iguais assumidas	0,023	0,881	-1,414	202	0,159	-0,18515	0,13094	-0,44334	0,07304
	Variâncias iguais não assumidas			-1,416	75,854	0,161	-0,18515	0,13073	-0,44552	0,07522
<b>D. Positiva</b>	Variâncias iguais assumidas	0,974	0,325	-1,172	202	0,243	-0,17077	0,14572	-0,45810	0,11655
	Variâncias iguais não assumidas			-1,202	78,689	0,233	-0,17077	0,14209	-0,45362	0,11207
<b>D. Negativa</b>	Variâncias iguais assumidas	0,120	0,730	1,900	200	0,059	0,37317	0,19636	-0,01403	0,76036
	Variâncias iguais não assumidas			1,832	72,031	0,071	0,37317	0,20372	-0,03294	0,77927
<b>D. Económica</b>	Variâncias iguais assumidas	0,395	0,531	-1,120	207	0,264	-0,20383	0,18196	-0,56256	0,15491
	Variâncias iguais não assumidas			-1,079	75,367	0,284	-0,20383	0,18885	-0,58000	0,17235



**Teste de amostras independentes (Geração Y e Geração *Baby Boomer*)**

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremid.)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
									Inferior	Superior
<b>Realização Pessoal</b>	Variâncias iguais assumidas	0,041	0,841	-1,099	218	0,273	-0,14081	0,12808	-0,39324	0,11163
	Variâncias iguais não assumidas			-1,092	72,311	0,278	-0,14081	0,12892	-0,39779	0,11618
<b>D. Positiva</b>	Variâncias iguais assumidas	1,030	0,311	-1,010	218	0,313	-0,14728	0,14576	-0,43456	0,14000
	Variâncias iguais não assumidas			-1,046	76,532	0,299	-0,14728	0,14087	-0,42783	0,13326
<b>D. Negativa</b>	Variâncias iguais assumidas	1,491	0,223	1,578	217	0,116	0,28509	0,18070	-0,07106	0,64124
	Variâncias iguais não assumidas			1,438	65,270	0,155	0,28509	0,19826	-0,11082	0,68100
<b>D. Económica</b>	Variâncias iguais assumidas	0,634	0,427	-0,793	221	0,429	-0,14200	0,17905	-0,49487	0,21087
	Variâncias iguais não assumidas			-0,759	72,797	0,450	-0,14200	0,18698	-0,51466	0,23066



## **APÊNDICE IV**

Testes *t de Student* Geração\*Dimensões da Escala UWES



**Teste de amostras independentes (Geração Y e Geração X)**

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremid.)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
									Inferior	Superior
<b>Vigor</b>	Variâncias iguais assumidas	1,303	0,255	-0,782	331	0,435	-0,08984	0,11493	-0,31592	0,13623
	Variâncias iguais não assumidas			-0,779	320,496	0,437	-0,08984	0,11539	-0,31686	0,13718
<b>Dedicação</b>	Variâncias iguais assumidas	0,084	0,772	0,270	329	0,788	0,03569	0,13230	-0,22458	0,29595
	Variâncias iguais não assumidas			0,270	327,513	0,787	0,03569	0,13224	-0,22446	0,29584
<b>Absorção</b>	Variâncias iguais assumidas	0,892	0,346	-1,051	325	0,294	-0,13057	0,12429	-0,37508	0,11394
	Variâncias iguais não assumidas			-1,046	313,236	0,296	-0,13057	0,12485	-0,37622	0,11508



**Teste de amostras independentes (Geração X e Geração *Baby Boomer*)**

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremi d.)	Diferença média	Erro padrão de diferenç a	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
									Inferior	Superior
<b>Vigor</b>	Variâncias iguais assumidas	0,679	0,411	-2,569	203	0,011	-0,47794	0,18603	-0,84474	-0,11113
	Variâncias iguais não assumidas			-2,421	69,472	0,018	-0,47794	0,19737	-0,87164	-0,08424
<b>Dedicação</b>	Variâncias iguais assumidas	1,812	0,180	-2,616	205	0,010	-0,50487	0,19296	-0,88532	-0,12443
	Variâncias iguais não assumidas			-2,752	84,163	0,007	-0,50487	0,18345	-0,86968	-0,14007
<b>Absorção</b>	Variâncias iguais assumidas	0,107	0,744	-2,142	201	0,033	-0,41620	0,19432	-0,79937	-0,03303
	Variâncias iguais não assumidas			-2,076	76,999	0,041	-0,41620	0,20046	-0,81536	-0,01704



**Teste de amostras independentes (Geração Y e Geração *Baby Boomer*)**

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremid.)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
									Inferior	Superior
<b>Vigor</b>	Variâncias iguais assumidas	2,637	0,106	-3,279	220	0,001	-0,56778	0,17318	-0,90908	-0,22648
	Variâncias iguais não assumidas			-2,943	63,950	0,005	-0,56778	0,19296	-0,95327	-0,18230
<b>Dedicação</b>	Variâncias iguais assumidas	1,170	0,281	-2,427	218	0,016	-0,46919	0,19330	-0,85016	-0,08821
	Variâncias iguais não assumidas			-2,576	82,289	0,012	-0,46919	0,18212	-0,83147	-0,10691
<b>Absorção</b>	Variâncias iguais assumidas	0,997	0,319	-3,026	220	0,003	-0,54677	0,18070	-0,90290	-0,19064
	Variâncias iguais não assumidas			-2,802	69,970	0,007	-0,54677	0,19514	-0,93597	-0,15758



## **APÊNDICE IV**

Tabela de correlação entre as gerações e as dimensões das escalas

ESAT e UWES



Real. Pes.	ρ de Pearson	1	1	1	,823**	,753**	,824**	-,519**	-,435**	-0,197	,481**	,464**	,408**	,570**	,647**	,749**	,765**	,767**	,775**	,559**	,645**	,780**
	Sig. (2 extrem.)				0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,194	0,000	0,000	0,004	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	173	157	47	171	155	45	170	153	45	172	157	47	173	155	45	170	156	46	171	152	46
D. Positiva	ρ de Pearson	,823**	,753**	,824**	1	1	1	-,565**	-,542**	-,384**	,588**	,589**	,671**	,573**	,672**	,749**	,690**	,674**	,782**	,514**	,612**	,721**
	Sig. (2 extrem.)	0,000	0,000	0,000				0,000	0,000	0,009	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	171	155	45	173	157	47	170	155	45	172	157	47	173	155	45	170	156	46	171	151	46
D. Negativa	ρ de Pearson	-,519**	-,435**	-0,197	-,565**	-,542**	-,384**	1	1	1	-,380**	-,350**	-,361*	-,501**	-,577**	-,446**	-,578**	-,584**	-,400**	-,376**	-,519**	-0,270
	Sig. (2 extrem.)	0,000	0,000	0,194	0,000	0,000	0,009				0,000	0,000	0,013	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,006	0,000	0,000	0,069
	N	170	153	45	170	155	45	172	155	47	171	155	47	172	153	45	169	154	46	170	149	46
D. Económica	ρ de Pearson	,481**	,464**	,408**	,588**	,589**	,671**	-,380**	-,350**	-,361*	1	1	1	,320**	,430**	,438**	,418**	,407**	,433**	,324**	,428**	,356*
	Sig. (2 extrem.)	0,000	0,000	0,004	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,013				0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,013
	N	172	157	47	172	157	47	171	155	47	174	160	49	174	158	47	171	159	48	172	154	48
Vigor	ρ de Pearson	,570**	,647**	,749**	,573**	,672**	,749**	-,501**	-,577**	-,446**	,320**	,430**	,438**	1	1	1	,746**	,838**	,873**	,700**	,841**	,861**
	Sig. (2 extrem.)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,002				0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	173	155	45	173	155	45	172	153	45	174	158	47	175	158	47	172	157	46	173	153	46
Dedicação	ρ de Pearson	,765**	,767**	,775**	,690**	,674**	,782**	-,578**	-,584**	-,400**	,418**	,407**	,433**	,746**	,838**	,873**	1	1	1	,723**	,840**	,860**
	Sig. (2 extrem.)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,006	0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000				0,000	0,000	0,000
	N	170	156	46	170	156	46	169	154	46	171	159	48	172	157	46	172	159	48	170	153	47
Absorção	ρ de Pearson	,559**	,645**	,780**	,514**	,612**	,721**	-,376**	-,519**	-0,270	,324**	,428**	,356*	,700**	,841**	,861**	,723**	,840**	,860**	1	1	1
	Sig. (2 extrem.)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,069	0,000	0,000	0,013	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
	N	171	152	46	171	151	46	170	149	46	172	154	48	173	153	46	170	153	47	173	154	49
<b>Geração</b>	Y	X	BB	Y	X	BB	Y	X	BB	Y	X	BB	Y	X	BB	Y	X	BB	Y	X	BB	
	Realização Pessoal			Dimensão Positiva			Dimensão Negativa			Dimensão Económica			Vigor			Dedicação			Absorção			
<b>**.</b> A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).																						

