ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO

Curso de Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem

# SATISFAÇÃO E ENGAGEMENT DOS ENFERMEIROS DE UM AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Cassilda Maria Antunes Gomes

Porto, 2021

**ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO**

**Curso de Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem**

# SATISFAÇÃO E ENGAGEMENT DOS ENFERMEIROS DE UM AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE

SATISFACTION AND ENGAGEMENT OF NURSES IN Á GROUP OF HEALTH CENTERS

Dissertação orientada pela Professora Doutora Elisabete Borges

e coorientada pela Professora Doutora Isilda Ribeiro

Cassilda Maria Antunes Gomes

Porto, 2021

*“O mais importante da vida não é a situação em que estamos,*

*mas a direção para a qual nos movemos.”*

*(Oliver Wendell Holmes)*

## AGRADECIMENTOS

São várias as pessoas a quem gostaria de deixar os meus mais sinceros agradecimentos as quais começo por nomear:

Em primeiro lugar à minha Orientadora à Professora Doutora Elisabete Borges pela sua Orientação, disponibilidade e paciência.

À Professora Isilda Ribeiro pela sua Coorientação e pelas suas palavras de motivação, nos momentos mais difíceis.

À Direção Executiva do ACeS que autorizou a realização deste estudo.

A todos os enfermeiros que participaram neste estudo.

A todos os enfermeiros da minha equipa que de alguma forma me incentivaram a terminar este trabalho.

À minha grande amiga Manuela Azevedo pela sua insistência e motivação.

A todos os Professores do Curso de Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem, principalmente á sua Coordenadora Professora Doutora Manuela Martins.

A toda a minha família, que foram os que mais sofreram com a minha ausência.

A todos que de alguma forma me ajudaram neste percurso, o meu **MUITO OBRIGADA.**

## ABREVIATURAS E SIGLAS

ACeS - Agrupamento de Centros de Saúde

CDP - Centro de Diagnóstico Pneumológico

DP - Desvio Padrão

ECL - Equipa Coordenadora Local

IASP - Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional

JD-R - *Job Demands -Resources*

JDS - *Job Diagnostic Survey*

JOI - *Job Descriptive Index*

JSS - *Jobin General Scale*

M - Média

MSQ - *Minnesota Satisfation Questionnaire*

NJD-R - *Nursing Job Demands and Resouces Model*

RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

S20/23 - Questionário de Satisfação Laboral 20/23

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SPSS - *Statistical Package For Social Sicences*

UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP - Unidade de Cuidados Saúde Personalizados

USF - Unidade de Saúde Familiar

USP - Unidade de Saúde Publica

UWES - *Utrecht WorK Engagement Scale*

## RESUMO

Os contextos de trabalho dos enfermeiros têm despertado o interesse constante dos investigadores. Este facto deve-se à influência que as condições de trabalho exercem sobre a saúde física e mental dos enfermeiros. O desempenho profissional, o seu envolvimento, a satisfação no trabalho e *engagement* no exercício da sua profissão, a qualidade dos cuidados prestados e por consequência os resultados da própria instituição.

O presente estudo está integrado no projeto INT-SO: Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem. Um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha. Com este estudo pretende-se contribuir para a promoção da saúde no local de trabalho dos enfermeiros. Teve como objetivos: Identificar o nível de satisfação no trabalho e *engagement* dos enfermeiros de um ACeS da Região Norte de Portugal; identificar a relação entre satisfação no trabalho e *engagement* e as variáveis sociodemográficas e profissionais; identificar a relação entre satisfação no trabalho e *engagement* no trabalho dos enfermeiros. Optou-se por um estudo de natureza quantitativa, exploratório, descritivo e correlacional e por uma amostra por conveniência, em que participaram 97 Enfermeiros. Para a recolha de dados foi utilizado um questionário constituído por três partes: caraterização sociodemográfica e profissional, a escala da satisfação laboral S20/23 (Mélia e Peiró, 1989; Pocinho e Garcia, 2008) e a *Utrecht Work Engagement Scale* (*UWES*, Schaufeli e Bakker, 2003 adaptada para a população portuguesa por Marques e Picado, 2011).

Os resultados obtidos, evidenciaram que os enfermeiros apresentavam níveis de satisfação entre o indiferente e o algo satisfeitos e níveis moderados de *engagement*.

O turno fixo influenciava de forma positiva a satisfação; a dependência do agregado familiar do salário influência de forma positiva a satisfação e o *engagement*. Já o stresse influenciava de forma negativa a satisfação e o *engagement*. Existia uma correlação positiva entre a satisfação no trabalho e o *engagement*.

O enfermeiro gestor assume aqui, um papel fundamental na criação de ambientes de trabalho saudáveis e por consequência a melhoria da saúde física e mental dos colaboradores e da qualidade dos cuidados prestados à população.



**Palavras-chave** : Satisfação no trabalho, *Engagement*, Cuidados de saúde primários e Gestão

## ABSTRACT

The nurses' work contexts have aroused the constant interest of researchers. This fact is due to the influence that working conditions exert on the physical and mental health of nurses. Professional performance, involvement, job satisfaction and engagement in the exercise of their profession, the quality of care provided and, consequently, the results of the institution itself.

This study is part of the INT-SO project: From work contexts to occupational health of nursing professionals. A comparative study between Portugal, Brazil and Spain. This study aims to contribute to the promotion of health in the nurses' workplace. Its objectives were: To identify the level of job satisfaction and engagement of nurses in an ACeS in the North of Portugal; identify the relationship between job satisfaction and engagement and sociodemographic and professional variables; identify the relationship between job satisfaction and nurses' work engagement. A quantitative, exploratory, descriptive and correlational study was chosen, as well as a convenience sample, in which 97 nurses participated. For data collection, a questionnaire consisting of three parts was used: sociodemographic and professional characterization, the S20/23 job satisfaction scale (Mélia and Peiró, 1989; Pocinho and Garcia, 2008) and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES, Schaufeli and Bakker, 2003 adapted for the Portuguese population by Marques and Picado, 2011).

The results obtained showed that nurses had levels of satisfaction between indifferent and somewhat satisfied and moderate levels of engagement.

The fixed shift positively influenced satisfaction; the household's dependence on wages positively influences satisfaction and engagement. Stress negatively influenced satisfaction and engagement. There was a positive correlation between job satisfaction and engagement.

Here, the nurse manager assumes a fundamental role in creating healthy work environments and, consequently, improving the physical and mental health of employees and the quality of care provided to the population.

Keywords : Job satisfaction, Engagement, Primary health care and Management

## ÍNDICE

**INTRODUÇÃO** ..... 17

**1. SATISFAÇÃO NO TRABALHO** ..... 19

**1.1. Conceito de Satisfação no Trabalho** ..... 21

**1.2. Teorias Explicativas da Satisfação no Trabalho** ..... 22

**1.3. Fatores que influenciam a Satisfação no Trabalho** ..... 28

**1.4. Avaliação da Satisfação no Trabalho** ..... 30

**2. *ENGAGEMENT* NO TRABALHO** ..... 33

**2.1. Conceito de *Engagement* no Trabalho** ..... 33

**2.2. Teorias Explicativas do *Engagement* no Trabalho** ..... 34

**2.3. Fatores que Influenciam o *Engagement* no Trabalho** ..... 37

**2.4. Instrumentos de Avaliação do *Engagement* no Trabalho** ..... 39

**3. SATISFAÇÃO E *ENGAGEMENT* NO TRABALHO DOS ENFERMEIROS** ..... 41

**4. PAPEL DO ENFERMEIRO GESTOR NA SATISFAÇÃO E *ENGAGEMENT* NO TRABALHO DOS ENFERMEIROS** ..... 43

**5. METODOLOGIA** ..... 47

**5.1. Questão de Investigação e Objetivos do Estudo** ..... 47

**5.2. Tipo de Estudo** ..... 48

**5.3. Variáveis** ..... 48

**5.4. População e Amostra** ..... 50

**5.5. Material** ..... 51

**5.6. Procedimentos e Considerações Éticas** ..... 54

**5.7. Tratamento de Dados** ..... 55

**6. RESULTADOS** ..... 57

**6.1. Satisfação no Trabalho e Engagement dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde** ..... 57

**6.2. Relação entre Satisfação no Trabalho, o *Engagement* e as Variáveis Sociodemográficas e Profissionais dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde** ..... 58

**6.3. Relação entre Satisfação no Trabalho e *Engagement* dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde ..... 68**

**7- DISCUSSÃO DOS RESULTADOS ..... 71**

**7.1. Satisfação no Trabalho e Engagement dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde..... 71**

**7.2. Relação entre a Satisfação no Trabalho, o *Engagement* e as Variáveis Sociodemográficas e Profissionais dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde ..... 73**

**7.3. Relação entre Satisfação no Trabalho e o Engagement dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde ..... 79**

**8. CONCLUSÃO ..... 81**

**BIBLIOGRAFIA ..... 85**

## ÍNDICE DE TABELAS

**Tabela 1: Operacionalização das variáveis sociodemográficas e profissionais……49**

**Tabela 2: Caraterização da amostra segundo as variáveis sociodemográficas e profissionais…… 51**

**Tabela 3: Coeficiente *Alfa de Cronbach* da S20/23 total e fatores…….....54**

**Tabela 4: Coeficiente *Alfa de Cronbach* da UWES e dimensões……54**

**Tabela 5: Distribuição dos valores da média, desvio-padrão, mínimo e máximo da S20/23 total e fatores (I a V)……..57**

**Tabela 6: Distribuição dos valores da média, desvio-padrão, mínimo e máximo da UWES e dimensões……...58**

**Tabela 7: Comparação de médias entre a S20/23 total e fatores (I a V) em função de variáveis sociodemográficas eprofissionais…….....59**

**Tabela 8: Teste de *Mann-Whitney* (U) da S20/23 total e fatores (I a V) em função de variáveis sociodemográficas e profissionais……..61**

**Tabela 9: Comparação de médias entre a escala total *UWES* e dimensões em função de variáveis sociodemográficas e profissionais……..64**

**Tabela 10: Teste de *Mann-Whitney* (U) da escala total UWES e dimensões em função de variáveis sociodemográficas e profissionais……..66**

**Tabela 11: Matriz de correlação de *Pearson* entre a S20/23 (total e fatores I a V) e a UWES (total e dimensões)……..69**

# INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje, os contextos de trabalho apresentam uma panóplia de fatores que influenciam as condições de trabalho dos enfermeiros e por consequência, condicionam a sua qualidade de vida (Borges, 2018).

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem sofrido muitas reformulações, desde a sua criação no ano de 1979. Nas últimas décadas, essas reformulações foram ainda mais notórias, com a reforma dos Cuidados de Saúde Primários. Reforma essa que assentou em diferentes níveis de intervenção, desde a mudança organizacional, a governação clínica, gestão do conhecimento, sustentabilidade, desenvolvimento e qualidade. Essas reformulações traduziram-se na existência de várias unidades funcionais num mesmo ACeS (Agrupamento de Centros de Saúde), com diferentes condições de trabalho e diferentes incentivos financeiros. São notórias as alterações na organização do trabalho, dá-se mais enfase ao trabalho em equipa, todos trabalham para alcançar os objetivos da unidade funcional. A socialização da informação permite a partilha simultânea da informação aos diferentes membros da equipa. As estruturas organizacionais são mais flexíveis e existe a distribuição do poder. Os líderes encaminham e discutem propostas. Estes e os restantes membros da equipa compartilham decisões.

Para os enfermeiros, estas reformulações, traduziram-se numa maior competitividade entre eles e relações interprofissionais mais delicadas e competitivas. A inexistência de chefias intermédias, ou seja, a pessoa que organiza o serviço, que representa a classe e defende os enfermeiros, agravou mais ainda a situação laboral dos enfermeiros, não só a nível das condições de trabalho, mas também a nível da progressão na carreira.

Todos estes fatores influenciam direta e indiretamente, a perceção dos enfermeiros relativamente às suas condições de trabalho, interferindo com a sua estabilidade emocional, o seu desempenho pessoal e da equipa, assim como, interfere no nível de satisfação e de *engagement* dos enfermeiros.

Pelo contexto explanado, já em 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS), mencionou que a riqueza de uma empresa depende da saúde dos seus trabalhadores. As empresas que

não proporcionam ambientes saudáveis deixam os seus trabalhadores, familiares e populações em risco desnecessário.

O nível de satisfação e *engagement* dos profissionais podem ser usados como indicadores de bem-estar físico, psicológico e social, no contexto de trabalho. Facto este que me motivou no sentido de estudar, aprofundar e adquirir conhecimentos nesta temática.

O presente trabalho insere-se no âmbito do Mestrado em Direção e Chefia de Serviços em Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem do Porto, está integrado no projeto INT-SO: Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional, para obtenção do grau de mestre, e tem como finalidade contribuir para a promoção da saúde no local de trabalho dos enfermeiros.

Foram definidos os seguintes objetivos:

-Identificar o nível de satisfação e *engagement* dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde;

-Analisar a relação entre satisfação, *engagemen*t e variáveis sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde;

-Analisar a relação entre satisfação no trabalho e *engagement* dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde.

Este relatório de dissertação está dividido em seis capítulos, introdução, contextualização teórica, metodologia, resultados, discussão e por último a conclusão e a bibliografia.

# 1. SATISFAÇÃO NO TRABALHO

A história do ser humano é permeada pela história do trabalho. Este é visto como um elemento fulcral na vida de cada um. Para além de ser um meio de subsistência, e de satisfação material, é considerado também como fonte de satisfação e realização pessoal (Borges, 2018).

À medida que o trabalho passou a ocupar grande parte da vida do ser humano, a satisfação obtida com ele tem sido considerada um aspeto de grande relevância na saúde mental dos trabalhadores (Carlotto & Sheila, 2008).

A satisfação no trabalho tem sido uma das áreas mais estudadas, avaliadas e discutidas no âmbito do comportamento organizacional (Martinez, Paraguary & Latorre, 2004; Moutinho, 2018). Esta é tão importante que traduz a forma como o indivíduo se sente no seu contexto de trabalho, e influência a sua satisfação com a vida social e familiar. Para as organizações a importância prende-se com a valorização do capital humano e a consequente fixação ou retenção do colaborador.

O trabalho agrupa todas as componentes de bem-estar do indivíduo, físicas, psicológicas emocionais e sociais (Borges, 2018). A forma como o trabalho é organizado e executado gera sentimentos de satisfação ou insatisfação que influenciam a vida do colaborador, por outro lado, traduz o sucesso ou insucesso da organização. Segundo Spector (2012), para que os objetivos da organização sejam alcançados, o colaborador deve estar envolvido no seu exercício, a nível individual, de grupo e da própria organização. Como tal, todos os colaboradores de uma organização necessitam saber quais são os objetivos, valores, visão e missão da instituição onde trabalham, para poderem sentir-se orientados e motivados na realização do seu trabalho (Rabaça, 2018). Também a comunicação na equipa é um elemento fundamental para o sucesso da organização e satisfação dos colaboradores (Borges, 2018).

Nos últimos anos, tem-se assistido a muitas mudanças na organização do trabalho, mudanças essas, muito focadas na produtividade, na produção de indicadores de desempenho, que vieram alterar o papel dos colaboradores (Silva, M.D., 2017). Cada vez mais, se assiste a um sentimento de competitividade entre colaboradores do mesmo serviço, entre diferentes serviços e até mesmo entre instituições. Procurando, cada um alcançar o melhor índice de

desempenho global. Trabalha-se em ambientes muito competitivos e geradores de várias fontes de pressão. É notória a influência positiva ou negativa, que o poder institucional exerce sobre a vida pessoal e profissional dos colaboradores.

Ao passar grande parte do dia em contexto de trabalho, é expetável sentir uma sensação de satisfação, bem-estar e conforto no mesmo.

O indivíduo satisfeito é detentor de maior capacidade de resposta face às solicitações e exigências do meio envolvente. Os Indivíduos alcançam a excelência naquilo que lhe interessa ou desperta interesse. No ambiente de trabalho, o colaborador pode ser motivado pelo desafio intelectual das suas tarefas, pela mudança, pelo envolvimento no trabalho, pelas oportunidades associadas e pelos conhecimentos que adquirem (Miguel, Rocha & RóHich, 2014).

Segundo Borges (2018), atualmente, os contextos de trabalho dos enfermeiros apresentam uma diversidade de fatores que condicionam a sua qualidade de vida. As condições de trabalho, horários, incentivos financeiros, relações interpessoais, progressão na carreira, entre outros, influenciam a satisfação no trabalho dos enfermeiros.

A satisfação no trabalho é um dos quatro critérios de avaliação periódica do Serviço Nacional de Saúde, a par com a satisfação dos utentes, da qualidade dos cuidados prestados e da utilização dos recursos em termos de custo benefício (lei nº 48/90, de 24 de agosto). Isto é justificado pela relação que a satisfação no trabalho tem com o comportamento do indivíduo (Ferreira, 2011). Esta exerce influência sobre o colaborador que pode manifestar-se ao nível da sua saúde, qualidade de vida, comportamento, e tem consequências para o indivíduo e para a organização.

Trabalhar na área da saúde é um desafio exigente, uma vez que obriga a um contato próximo com as pessoas, em situações frágeis que requerem cuidados constantes (Silva,M.D., 2017). Profissionais de saúde satisfeitos equivale a cuidados de saúde de melhor qualidade (Ribeiro, 2014).

Segundo Borges (2018), é importante investir na área da saúde ocupacional, para promover a saúde dos colaboradores, prevenir acidentes, doenças profissionais e melhorar a produtividade e o desempenho dos serviços.

## 1.1. Conceito de Satisfação no Trabalho

A satisfação no trabalho é um fenómeno complexo e difícil de definir. Este facto prende-se por ser um fenómeno subjetivo, que depende de uma panóplia de fatores e correlações, que variam de indivíduo para indivíduo, no próprio indivíduo ao longo do tempo e de circunstância para circunstância (Martinez et al., 2004; Carlotto & Câmara, 2008).

Locke (1984), considera a satisfação no trabalho como uma resposta emocional positiva em função da relação percebida entre o que um indivíduo quer do seu trabalho e o que ele percebe que obtém.

Tamayo (2000), afirma que a satisfação no trabalho é uma variável multifatorial, constituída por dimensões como a relação com a supervisão e com os colegas de trabalho, salário, oportunidades de promoção e progressão na carreira, estabilidade, benefícios, quantidade e condições de trabalho e desenvolvimento pessoal.

Segundo Pocinho e Garcia (2008), poderia definir-se como uma atitude do colaborador frente ao seu próprio trabalho, atitude essa, baseada em crenças que ele próprio desenvolve. Todos os colaboradores, de uma forma em geral, idealizam como deveria ser o seu local de trabalho e comparam a sua ideia com a realidade. Dessa comparação surge como resultado o nível de satisfação com o seu trabalho.

Para Ferreira (2011), na definição do conceito de satisfação no trabalho, devem ser considerados dois aspetos, por um lado as componentes cognitivas, afetivas e comportamentais, isto no domínio das atitudes. Por outro lado, identificar as caraterísticas associadas ao trabalho que produzem experiências subjetivas de satisfação. Quando o indivíduo está satisfeito no trabalho envolve-se e compromete-se mais com a organização, o que faz com que esta também saia beneficiada. Ainda, segundo o mesmo autor a satisfação no trabalho pode ser definida como um estado emocional positivo ou de prazer, resultante da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho.

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2013), a satisfação no trabalho dos enfermeiros pode ser entendida como um conjunto de diferentes dimensões, que é influenciada por forças internas e externas ao ambiente de trabalho, sofrendo alterações ao longo do tempo.

É difícil quantificar a satisfação no trabalho, já que esta depende de vários fatores, (Nascimento, 2016). Duas pessoas podem ter o mesmo nível de satisfação, mas por fatores

diferentes. Por exemplo uma pode estar satisfeita com as condições de trabalho, mas insatisfeita com o salário, e outra mais contente com os colegas de trabalho e menos com as chefias, o índice de satisfação é o mesmo, mas por razões diferentes. No entanto, sabe-se que variáveis, tais como: autonomia, feedback positivo e o carater desafiante estão diretamente relacionadas com o nível de satisfação dos trabalhadores. É a resposta a um conjunto de fatores percecionados pelo indivíduo e que se apresentam mais ou menos adaptados às suas expetativas (Rabaça, 2018). O trabalho não supre apenas as necessidades financeiras do colaborador, mas também necessidades emocionais, por ser uma forma de auto satisfação, auto valorização e realização pessoal (Borges, 2018).

Por tudo o que foi referido, podemos concluir que a satisfação no trabalho é influenciada por vários fatores, entre eles, realização profissional, atribuição de responsabilidades, autonomia, reconhecimento do seu trabalho, remuneração, relações interpessoais, condições de trabalho, política e cultura organizacional.

## 1.2. Teorias Explicativas da Satisfação no Trabalho

Ao longo da história da Humanidade, o trabalho foi ganhando uma relevância cada vez maior, não só para a própria pessoa e família, mas também, para as instituições e organizações, apresentando-se na atualidade, como um fator determinante para o desenvolvimento das sociedades.

A satisfação no trabalho é uma das vertentes da saúde ocupacional que foi ganhando maior visibilidade, tornando-se uma preocupação para os gestores e trabalhadores mais atentos. É uma variável que há várias décadas tem vindo a despertar grande interesse por parte dos investigadores e estudiosos (Marques, 2007). Os estudos sobre a satisfação no trabalho remontam ao início do seculo XX, com o modelo da organização científica do trabalho de Taylor em 1911 (Rabaça, 2018), em que a satisfação no trabalho está associada à cooperação existente entre colaboradores e gestores e à produtividade (Silva,M.D., 2017).

Os trabalhadores possuem necessidades interiores que influenciam o seu comportamento com vista à satisfação. A importância do estudo da satisfação no trabalho, prende-se há interligação que existe entre bem-estar profissional, desempenho, produtividade e a sua inevitável relação com a motivação profissional dos trabalhadores.

As teorias ou modelos da satisfação no trabalho, vieram contribuir para a explicação da satisfação no trabalho das quais passo a abordar as mais citadas.

**Teoria de Hierarquia das Necessidades de Maslow**

A teoria proposta pelo psicólogo Abraham Maslow (1943), é uma teoria comportamentalista, relacionada com as necessidades humanas, que eram vistas como um estímulo psicológico que o indivíduo sente para as satisfazer. Este conceito é importante na medida em que as necessidades criam tensões que podem influenciar as atitudes e comportamentos dos indivíduos. Segundo o autor, a motivação é um processo contínuo de satisfação das necessidades. Maslow identificou cinco níveis de necessidades humanas, encontrando-se estas ordenadas de forma hierárquica numa pirâmide em função do respetivo grau de importância. As necessidades fisiológicas encontram-se na base dessa pirâmide, são necessidades básicas relacionadas com a sobrevivência, como alimentação, sono e repouso e de eliminação. Seguindo-se as necessidades de segurança, quando as fisiológicas estão satisfeitas, e englobam segurança, estabilidade, proteção contra a violência e proteção na saúde. Na pirâmide, de seguida, vem as necessidades de amor e pertença, onde se incluem a socialização, o relacionamento e a aceitação. Quando as necessidades sociais já estão satisfeitas, emergem as necessidades superiores, as de autoestima, autoconfiança, reconhecimento e respeito dos outros. Por último no topo da pirâmide surgem as necessidades de realização pessoal onde estão incluídas, a criatividade, o autodesenvolvimento, a moralidade e o prestígio. Segundo Maslow (1943), o indivíduo nunca está totalmente satisfeito.

**Teoria Bifactorial de Herzberg**

A teoria proposta pelo psicólogo Herzberg (1957), ficou conhecida como a teoria dos dois fatores, ou teoria dual, dos fatores higiénicos e motivacionais. O autor demonstrou que os fatores que provocam atitudes positivas face ao trabalho não são os mesmos que provocam atitudes negativas. A satisfação e a insatisfação no trabalho são fenómenos separados, que nem sempre estão relacionados, nem fazem parte do mesmo contínuo. Pelo facto, do

indivíduo não estar satisfeito não equivale a que esteja insatisfeito e, o facto de não estar insatisfeito não equivale a que esteja satisfeito.

O autor dividiu os fatores que provocam sentimentos positivos e negativos no trabalho, em fatores higiénicos ou extrínsecos, e fatores motivacionais ou intrínsecos.

Os fatores higiénicos têm por base o conceito de higiene mental e são extrínsecos à tarefa, como as condições e segurança no trabalho, trabalhar em equipa ou sozinho, estrutura da organização, salário, supervisão técnica, política de administração organização, relações interpessoais, com os colegas, supervisores e subordinados, vida pessoal e estatuto. Estes fatores quando presentes, não aumentam a satisfação, porque são encarados como naturais, mas diminuem a insatisfação.

Os fatores motivacionais estão relacionados com o conteúdo do trabalho e com a natureza das tarefas desempenhadas, são considerados fatores intrínsecos e estão sobre o controlo do indivíduo. São fatores como a realização profissional, a responsabilidade, a valorização pessoal, o reconhecimento do seu trabalho e o progresso. Estes fatores quando presentes levam à satisfação, contudo a sua ausência não provoca insatisfação.

**Teoria das Expetativas**

A teoria das expetativas elaborada por Victor Vroom (1964), refere que os trabalhadores se empenham conforme a expectativa de recompensa e o grau de atratividade em atingir os objetivos. Refere que a tendência para agir de determinada forma depende da expetativa face ao resultado e o que isso representa para o trabalhador. Esta teoria explica o processo de motivação pela relação entre o esforço, o desempenho e a recompensa. Vroom (1964), assume três relações:

1. A atratividade ou a importância que representa para o indivíduo, o resultado que poderá obter na sequência do trabalho;
2. A relação entre o desempenho e a recompensa, o grau em que o indivíduo acredita que determinado desempenho conduzirá à obtenção do resultado esperado;
3. A relação entre o esforço e o desempenho, a probabilidade percebida pelo trabalhador de que despendendo determinada quantidade de esforço levará a um determinado desempenho.

Esta teoria pode ser esquematizada de uma forma simplificada: M= f (V, I, E) em que (M ) é a motivação humana, uma Função (f) com três variáveis: (V) valência, que traduz o grau de atratividade que o resultado tem para o indivíduo, que necessidade irá satisfazer ou não; o (I) representa a instrumentalidade, reflete a perceção do grau da relação entre o desempenho e o resultado alcançado; o (E) é a expectativa ou seja, o grau de crença do indivíduo entre o seu esforço e o desempenho atingido, o que se traduz, ou não, na obtenção do resultado esperado. A força é a quantidade de tensão existente no interior da pessoa capaz de a motivar. Quanto maior for a força interior maior a motivação, melhor o resultado.

Os sistemas de recompensas são fundamentais, se a expetativa é elevada, existe a probabilidade de aumento do esforço para alcançar os resultados.

O modelo de Victor Vroom (1964), tem como princípio de que todo o comportamento humano é uma escolha baseada na expectativa da recompensa. Os objetivos a atingir e o valor atribuído são estabelecidos pelo indivíduo. Esta teoria chama atenção para a importância do resultado e para a necessidade de o mesmo representar uma atração para o indivíduo. Refere também a necessidade de existirem regras bem conhecidas pelo trabalhador, este tem que saber exatamente o que esperam dele e como será avaliado.

**Teoria da Equidade**

Segundo a teoria da equidade de Adams (1965), a satisfação do indivíduo no trabalho depende da comparação que ele faz do seu desempenho e dos resultados obtidos, por si, e pelos restantes colaboradores. O indivíduo sente-se satisfeito quando sente justiça entre o esforço empreendido e a recompensa obtida, em comparação com os outros colaboradores, quando existe equidade. O indivíduo satisfeito contribui para a organização, mas espera receber recompensas justas pelo seu esforço. Quando da comparação resulta um sentimento de desigualdade, ocorre a iniquidade, o que pode provocar um sentimento de insatisfação.

A satisfação depende do grau de concordância entre o que o indivíduo procura com o seu trabalho e o que realmente consegue obter. Quanto menor a diferença entre as duas variáveis maior o grau de satisfação.

A perceção entre a equidade dos trabalhadores deve ser uma preocupação dos gestores para não serem percebidas desigualdades que podem levar a sentimentos de insatisfação.

**Modelo das Caraterísticas do Trabalho de Hackman & Oldham**

O modelo das caraterísticas do trabalho é também conhecido pelo modelo das caraterísticas da função, de HacKman e Oldham (1975). Segundo estes autores, a satisfação no trabalho é intrínseca, e resulta das caraterísticas do próprio trabalho, que influencia o estado psicológico, e melhora a performance do trabalhador. Os trabalhadores mais satisfeitos são os que desempenham melhor as suas tarefas.

Quando é solicitado a um trabalhador para avaliar diferentes aspetos do seu trabalho, a natureza do próprio trabalho emerge como a caraterística mais importante. Também quando se aborda a satisfação global com o trabalho, a satisfação com o próprio trabalho surge, quase sempre, como a caraterística com maior correlação positiva.

Este modelo baseia-se em cinco caraterísticas fundamentais, nomeadamente, a variedade de aptidões e competências, a identidade da tarefa, o significado da tarefa, a autonomia e o feedback. A variedade de aptidões permite que a pessoa execute diferentes tarefas e tenha várias competências. A identidade da tarefa permite realizar parte ou a totalidade da tarefa. A autonomia é concebida como responsabilidade pessoal pelo trabalho que executa. O feedback é o conhecimento do resultado do seu trabalho, informação clara sobre a eficácia do desempenho do indivíduo.

Por outro lado, o modelo contempla uma variável do próprio indivíduo, definida como a necessidade de desenvolvimento do trabalhador. Os indivíduos que procuram mais desafios e revelam mais interesse, encontram-se mais satisfeitos e motivados para o trabalho.

Os estados psicológicos dos trabalhadores, apresentam uma estreita ligação com a satisfação obtida, com a motivação, o absentismo, o abandono da profissão e os indicadores de qualidade relacionados com o trabalho.

**Teoria dos Valores Percebidos de Locke**

Locke (1976), considera a satisfação no trabalho como sendo uma função da relação percebida, entre o que o indivíduo quer do seu trabalho e o que ele percebe que está a obter.

A satisfação no trabalho é o resultado de um processo dinâmico fruto da interação do indivíduo com o seu trabalho.

O autor defende que os valores do indivíduo, determinam a sua satisfação no local de trabalho e quando os seus valores não são preenchidos pelo local de trabalho leva à insatisfação. A satisfação resulta da harmonia existente entre os valores e as necessidades do trabalhador.

Esta teoria apresenta-se como uma alternativa à teoria das necessidades humanas, uma vez que defende que os indivíduos diferem nos seus desejos e necessidades.

Para Locke (1976), a satisfação no trabalho é um estado emocional que possui dois fenómenos: a alegria (satisfação), e o sofrimento (insatisfação). O Trabalho significa realização e identidade. Deve ser fonte de satisfação, uma via de realização pessoal e por consequência uma via de realização social e familiar.

O teórico defende que os elementos causais da satisfação no trabalho encontram-se relacionados com o próprio trabalho e com o seu conteúdo sendo eles: o ambiente e as condições de trabalho, o relacionamento com os colegas e com os supervisores, o reconhecimento do seu trabalho pelos outros, competências para desempenharem a função, possibilidades de promoção e progressão, caraterísticas da supervisão, políticas de gestão da organização. Estes elementos referem-se à interação que se estabelece entre o trabalhador e ambiente, que pode influenciar a satisfação no trabalho, o desempenho e a saúde do trabalhador.

Quanto maior a concordância entre o que o trabalhador espera alcançar, os valores e o que realmente obtém com o seu desempenho, maior será o grau de satisfação alcançado no trabalho. Quanto maior a discrepância menor a satisfação.

A resposta emocional do trabalhador será sempre o resultado de uma dualidade de julgamentos de valores e da importância que ele próprio atribui a esses mesmos valores, segundo a sua hierarquia de valores.

A satisfação no trabalho é determinada pelo valor atribuído pelo trabalhador a cada uma das dimensões, e pela concordância entre o que ele ambiciona e o que é alcançado.

**Teoria do Processamento da Informação Social**

A Teoria do Processamento da Informação Social, foi criada por Pfeffer e Veiga (1999), segundo estes autores a satisfação no trabalho é uma realidade socialmente construída. Os trabalhadores quando são abordados relativamente à sua satisfação no trabalho, respondem o que sentem que é o esperado, com base na interpretação dos seus comportamentos, opinião dada pelos colegas e depois procuram racionalizar e justificar as suas respostas. Para Peiró e Prieto (1996), as pessoas procuram adaptar as suas atitudes e os seus comportamentos ao seu contexto social e às suas vivências passadas e presentes.

As atitudes e as necessidades das pessoas dependem de três fatores:

1. As perceções individuais e a avaliação afetiva da situação de trabalho;
2. O contexto social que fornece informação sobre as atitudes consideradas corretas;
3. A perceção do próprio indivíduo acerca das razões que o conduziram a manifestar determinados comportamentos no passado, baseada na atribuição causal.

A satisfação nesta teoria é considerada um produto proveniente do processo da influência social, mas também um fenómeno que teve origem no contexto social.

## 1.3. Fatores que influenciam a Satisfação no Trabalho

De forma resumida podemos afirmar que, da pesquisa realizada os autores enquadram a satisfação no trabalho em duas abordagens unidimensional e multidimensional. A abordagem unidimensional, entendida como uma atitude em relação ao trabalho em geral, que não resulta do somatório dos múltiplos aspetos, mas depende deles (Pocinho & Garcia, 2008; Spector, 2012). Já a abordagem multidimensional, considera que a satisfação no trabalho deriva de um conjunto de fatores associados ao trabalho. A satisfação é avaliada em relação a cada um desses fatores (Locke, 1976; Peiró, 1986). Neste sentido sobressaem os seguintes fatores: satisfação com a organização, satisfação com as condições de trabalho, satisfação com a chefia, com os colegas de trabalho, progressão na carreira, perspetivas de promoção, recompensas salariais, satisfação com os subordinados, com a estabilidade do emprego, com a quantidade de trabalho, satisfação com o desempenho pessoal e satisfação intrínseca geral (Ferreira, 2011), variedade do trabalho, sua dificuldade, equidade entre

trabalhadores, oportunidade de formação, reconhecimento do seu trabalho e benefícios (Locke, 1976).

É importante referir que já em 1976 Locke, identificou nove dimensões que estão relacionadas com a satisfação no trabalho:

- Satisfação com o trabalho, integrando o interesse intrínseco do trabalho, as oportunidades de aprendizagem, a dificuldade, a variedade do trabalho, a quantidade de trabalho, as possibilidades de ter êxito ou controlo sobre os métodos.
- Satisfação com o salário, considera a componente quantitativa e justa da remuneração pelo trabalho desempenhado, e a equidade entre os trabalhadores.
- Satisfação com as promoções, integrando as oportunidades de formação e de progressão.
- Satisfação com o reconhecimento do seu trabalho, os elogios ou críticas que recebe do seu desempenho profissional.
- Satisfação com os benefícios, tais como folgas, férias, seguros ou outras regalias.
- Satisfação com a chefia, que inclui o estilo de liderança ou as capacidades técnicas e administrativas e as qualidades ao nível do relacionamento interpessoal.
- Satisfação com a organização e com a direção, destacando-se as políticas de benefícios e salários.
- Satisfação com as condições de trabalho, como por exemplo o horário praticado, os períodos de descanso, as condições físicas e ergonómicas do trabalho.
- Satisfação com os colegas de trabalho, a amizade, o trabalho em equipa, o apoio entre colegas, as competências demonstradas e o ambiente de trabalho.

Peiró (1994), nomeia cinco fatores, como condição necessária, para que exista satisfação no trabalho sendo eles: o caráter intrínseco do trabalho, a remuneração, a promoção, a segurança no trabalho e as condições de trabalho. E como agentes da satisfação no trabalho o mesmo autor refere, como sendo: a própria pessoa, as chefias, os subordinados, os colegas de trabalho e as caraterísticas da organização.

Segundo, Martinez et al. (2004), os valores atribuídos, as diferenças de personalidade e o ambiente de trabalho são fatores que influenciam o grau de satisfação no trabalho. Refere ainda, que cada pessoa é um ser único com necessidades e caraterísticas muito particulares e objetivos de vida muito diferentes, pelo que se torna difícil identificar fatores que

influenciam diretamente a satisfação no trabalho, uma vez que esta é influenciada por forças internas e externas ao ambiente de trabalho.

Ferreira (2011), aponta, como fator determinante na satisfação no trabalho o conflito trabalho-família, revelando que existem correlações significativas, não só devido há colisão das exigências do contexto familiar com o trabalho, mas também pelos efeitos deste no seio familiar. O mesmo autor carateriza ainda como determinantes para a satisfação no trabalho as variáveis individuais, as caraterísticas sociodemográficas ou disposicionais do indivíduo e as variáveis situacionais.

Já Spector (2012), identificou os seguintes fatores que influenciam a satisfação profissional: valorização, colegas de trabalho, benefícios adicionais, comunicação no local de trabalho, natureza do trabalho, clima organizacional, políticas organizacionais, procedimentos, crescimento pessoal, remuneração, oportunidade de promoção, supervisão, segurança e reconhecimento pelo trabalho desenvolvido.

Por último, Carvalho (2014) refere que variáveis como a educação, idade, género e personalidade tem pouca influência na satisfação profissional dos enfermeiros.

## 1.4. Avaliação da Satisfação no Trabalho

Segundo Ferreira (2011), os instrumentos utilizados para avaliar a satisfação no trabalho podem ser divididos em diretos ou indiretos.

Os métodos indiretos procuram obter uma informação mais precisa e minimizar os enviesamentos. No entanto são métodos mais subjetivos sendo difícil quantificar as respostas. Nestes métodos podemos destacar escalas de rostos, interpretação de desenhos e completar frases. A pessoa ao completar frases ou a interpretar os desenhos está a revelar as suas atitudes (Peiró & Prieto, 1996).

No que se refere aos métodos diretos, este são os mais utilizados, e dos quais se destacam os questionários (Hill & Hill, 2005). Nomeadamente:

- ***Job Diagnostic Survey* (JDS)-** (HacKman & Oldham, 1975);
- ***Jobin General Scale* (JSS)-** (Ironson, Smith, Brannick, Gibson & Paul, 1989)**;**
- ***Job Descriptive Index* (JOI)-** (Smith, Kendall & Hulin, 1969)

- ***Job Satisfaction Survey* ( JSS)-** (Spector, 1985)**;**
- ***Minnesota Satisfaction Questionnaire* (MSQ) -** (Dawis, England, & Lofquist, 1964)**;**

Na pesquisa bibliográfica encontram-se diferentes estudos (Rabaça, 2018; Vieira, 2016; Correia, 2016), realizados para avaliar a satisfação no trabalho dos enfermeiros portugueses com recurso a diferentes instrumentos nomeadamente:

- **Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional (IASP) -** Este instrumento foi desenvolvido pelo Centro de Estudos de Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra foi utilizado por vários autores (Rabaça, 2018; Carvalho, 2014; Ferreira, 2011), nomeadamente no contexto de Cuidados de Saúde Primários. Foi adaptado e validado para a língua portuguesa por Paulo (2003).

  Segundo (Rabaça, 2018) o instrumento apresenta 7 grupos de questões que pretendem avaliar: a qualidade do local de trabalho; a qualidade da prestação de cuidados; a melhoria contínua, a satisfação global, o que poderia melhorar e os dados sociodemográficos dos participantes**.**

- **Inventário Sobre a Satisfação Profissional -** Este instrumento resultou da tradução e adaptação para Portugal do questionário *Job Satisfaction Survey* (Spector, 1985) realizada por Agostinho em 2007 citado por Tavares (2018). Este instrumento é constituído por 36 itens avaliados por uma escala de *likert* que varia entre 1 (discordo totalmente) e 6 (concordo totalmente). Tem como objetivo avaliar a satisfação geral e a satisfação profissional com dimensões como: o salário, a promoção, a chefia, as regalias, as recompensas, os procedimentos administrativos, a natureza do trabalho, os colegas e a comunicação.

- **Questionário de Satisfação no Trabalho** (Biscaia, 2010) **-** Este instrumento de recolha de dados é constituído por 22 questões. Cada questão tem uma escala de liKert, com cinco graus de resposta, sendo 1 a opção máxima de insatisfação e 5 a opção máxima de satisfação, que abordam seis dimensões: exigência e pressão no trabalho; recompensa pelo trabalho, condições para o exercício profissional, autonomia e relações interpessoais.

- **Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho para a População Portuguesa** (João, Alves, Silva, Diogo & Ferreira, 2017) - Esta escala é constituída por 37 itens, expressos em afirmações, nas quais o enfermeiro assinala o grau de satisfação relativamente ao local de trabalho. Trata-se de uma escala tipo *likert* com cinco opções de resposta: absolutamente nada, um pouco, moderadamente, muito e extremamente**.** A presente escala tem como objetivo avaliar a satisfação dos enfermeiros relacionada com os aspetos da sua dinâmica laboral, tais como: valorização profissional, chefias, organização e recursos existentes, colegas de trabalho, remuneração e dotações**.**

- **Questionário de Satisfação Laboral S20/23** (Meliá & Peiró, 1989; Pocinho & Garcia, 2008) **-** Este questionário é uma versão reduzida do S4/82. É constituído por 23 itens, cada um com sete possibilidades de resposta: extremamente insatisfeito, muito insatisfeito, algo insatisfeito, indiferente, algo satisfeito, muito satisfeito e extremamente satisfeito. Este instrumento avalia cinco fatores: satisfação com a supervisão, com o ambiente físico do trabalho, políticas e benefícios da organização, satisfação intrínseca do trabalho e a participação.

# 2. *ENGAGEMENT* NO TRABALHO

O conceito de *engagement* no trabalho é emergente da Psicologia Positiva, e vem de alguma forma, contrariar o foco principal da saúde ocupacional que até então estava muito orientada para a doença.

A psicologia positiva concentra o seu estudo científico na força humana, volta-se para os aspetos positivos e promotores do seu bom funcionamento e bem-estar (Silva, M.D. 2017). No século XXI tem-se afirmado, cada vez mais, como uma atenção crescente no âmbito da saúde ocupacional (Martins, Machado & Pereira, 2013; Silva,M. D., 2017).

O *engagement* no trabalho emergiu de dois conceitos convergentes: a importância do capital humano e da ligação psicológica dos colaboradores com a organização e o interesse da comunidade científica pelo estado psicológico positivo dos colaboradores (Bento, 2017).

Nas últimas décadas, o *engagement* no trabalho tem sido alvo de muitas investigações (Azevedo, 2015; Bento, 2017; Borges, Abreu, Queirós & Maio, 2017; Cardoso, 2009). Reconheceu-se que era um conceito com demasiada importância para as organizações. Importância essa, relacionada com a saúde mental e a produtividade dos trabalhadores. Percebeu-se que quando os recursos, no trabalho, são bem geridos estes podem funcionar como potenciadores do *engagement* no trabalho, não só de um, mas de vários profissionais, uma vez que parecia ter um efeito de contágio entre os colaboradores.

## 2.1. Conceito de *Engagement* no Trabalho

Kahn (1990), foi o introdutor do conceito de *engagement* no trabalho. Segundo Silva M. P. (2017), conceptualizou-o como sendo uma expressão física, cognitiva, emocional e mental dos trabalhadores no exercício da sua atividade.

O *engagement* no trabalho pode ser definido como um estado positivo da mente, relacionado com o trabalho (Schaufeli, Salanova, Gonzále-Romá & Bakker, 2002). Mais do que um estado momentâneo é um estado afetivo – cognitivo - motivacional, que se prolonga

no tempo. Não se foca num objeto em particular, num indivíduo, num acontecimento ou comportamento, mas reflete um estado mental dos colaboradores no presente imediato (Moura, 2013; Martins,et al., 2013). É um construto que resulta da conceção motivacional positiva e reconfortante relacionada com o trabalho (Bento, 2017).

Na sua conceptualização o *engagement* é composto por três componentes: o vigor, a dedicação e a absorção (Schaufeli & Salanova, 2007).

O vigor é o componente comportamental - energético, refere-se a altos níveis de energia, resiliência e ativação mental no trabalho. É a predisposição do indivíduo em investir esforços, bem como a sua persistência perante as dificuldades.

A dedicação é a componente emocional, é caraterizada por estar fortemente ligado ao trabalho e experienciar um sentido de significado e entusiasmo. Refere-se ao orgulho pelo trabalho, entusiasmo, caraterizado por um sentimento de importância e desafio.

A absorção é a componente cognitiva, é um estado de completa e feliz concentração no seu trabalho, em que o tempo passa de forma rápida e o colaborador tem dificuldade de se desligar do seu trabalho.

Os colaboradores, com altos níveis de *engagement*, têm um forte sentimento de pertença às organizações. São caraterizados por serem detentores de uma forte energia e eficácia, rendem mais do que lhes é exigido. São capazes de lidar com as exigências do seu trabalho, tomam iniciativa e são agentes ativos na organização. Respondem adequadamente à mudança, adaptando-se rapidamente a novas situações (Schaufeli & Salanova, 2007).

O *engagement* no trabalho está positivamente associado com as caraterísticas laborais, que podem ser listadas como recursos motivacionais ou energizadores: apoio social e dos colegas, feedback positivo dos superiores hierárquicos, *coaching*, autonomia, variedade das tarefas, facilidade de formação (Martins, et al., 2013).

## 2.2. Teorias Explicativas do *Engagement* no Trabalho

O *engagement* no trabalho, tem ganho maior relevância, devido a novas perspetivas organizacionais, mais positivas, que visam otimizar o capital humano e social, de forma a prosperarem económica e socialmente no contexto atual.

Neste sentido, a realidade social das organizações atuais requer o desenvolvimento de colaboradores com altos níveis de *engagement*. Desta forma otimiza e potência a qualidade organizacional e laboral da própria organização.

Os modelos e teorias vieram contribuir para a explicação do *engagement* no trabalho.

**Modelo *Job Demands-Resources***

O Modelo de *Job Demands-Resources* (JD-R), foi desenvolvido por Demerouti, Bakker, Nachreiner e schaufeli (2001) e por Bakker e Demerouti (2017), é um modelo de saúde ocupacional que procura explicar indicadores organizacionais negativos (*burnout*) e positivos *(engagement*), com base nas exigências e nos recursos existentes no contexto de trabalho. Atribui o bem-estar, a satisfação e o *engagement* às caraterísticas do trabalho.

Este modelo defende que qualquer interação entre os recursos e as exigências do trabalho são determinantes para a existência de dois processos psicológicos diferentes que ocorrem em simultâneo. Por um lado, quando as exigências são elevadas ou crónicas, podem levar ao esgotamento físico, psicológico e emocional havendo uma diminuição da saúde e do bem-estar. Por outro lado, os recursos disponíveis podem amenizar as exigências profissionais e promover a motivação, melhorar a performance e conduzir ao *engagemen*t do colaborador.

O conceito de exigências, do trabalho diz respeito aos aspetos físicos, psicológicos, organizacionais e sociais provenientes do trabalho. Requerem um esforço físico, cognitivo e emocional significativo, da parte dos colaboradores. Podem ser geradoras de stresse, quando o colaborador não consegue recuperar adequadamente do esforço despendido. As exigências podem ser quantitativas (sobrecarga, ritmo elevado), mentais (concentração extrema ou tomada de decisões complexa), físicas (calor, cargas, frio), socio-emocionais (ter que mostrar emoções positivas, quando sente o contrário), organizacionais (insegurança, conflitos no trabalho) e trabalho-família (filhos ou outras pessoas a cargo e conflitos de horários).

O conceito de recursos do trabalho diz respeito aos aspetos físicos (temperatura amena, local de trabalho organizado), psicológicos, organizacionais (autonomia, variedade das tarefas) e sociais (apoio da família, dos colegas, flexibilidade de horário), que facilitam o alcance dos

objetivos. Reduzem as exigências e fomentam a aprendizagem, o desenvolvimento e crescimento do colaborador.

Os recursos podem funcionar como fatores motivadores intrínsecos ou extrínsecos. São intrínsecos, quando ajudam a satisfazer as necessidades humanas básicas. São extrínsecos, pela importância que podem representar ao alcançar os objetivos e as metas propostas, e proporcionam oportunidades de crescimento pessoal.

Bakker e Demerouti, (2017) referem ainda os recursos pessoais (personalidade, inteligência, autoestima, otimismo) como elementos fundamentais no processo de *engagement*.

**Modelo de KaraseK**

Segundo, Malveiro (2016), o modelo de KaraseK (JDC), (1979), constitui um modelo de bem-estar no trabalho. Reforça a ideia de que quando o trabalho tem caraterísticas intrínsecas motivantes isso traduz-se em maior satisfação, maior produtividade e bem-estar do colaborador.

Este modelo propõe que são três caraterísticas no trabalho que influenciam de forma positiva ou negativa o bem-estar do trabalhador e os resultados da organização: as exigências do trabalho, o controlo no trabalho e o suporte das chefias.

As exigências do trabalho correspondem ao conjunto de caraterísticas relacionadas com a tarefa, como prazos a cumprir, carga de trabalho e esforço intelectual. Quando as exigências são elevadas atuam como stressores psicológicos, que conduzem a uma diminuição do bem-estar.

O controlo no trabalho, refere-se à autonomia que é permitida ao colaborador para gerir as suas próprias tarefas e competências. Colaboradores com baixa autonomia, apresentam maiores níveis de stresse.

O suporte das chefias é um dos fatores considerados mais significativos na adaptação do colaborador às exigências da tarefa. Está relacionado com a satisfação, a motivação, menor absentismo e níveis de *engagement* mais elevados.

***Nursing Job Demands and Resources Model* (NJD-R)**

Numa revisão sistemática da literatura, Keyko e colaboradores (2014) adaptaram o modelo *Job Demands and Resources* (Wingerden, Bakker & Derks, 2016), construindo o *Nursing Job Demands and Resources Model* (NJD-R), para explicarem o *engagement* nos enfermeiros.

O NJD-R sustenta que existem vários antecedentes do *engagement* a nível individual, operacional e organizacional.

O clima organizacional, (liderança, estrutura, *empowerment*), recursos no trabalho, pessoais (psicológicos, relacionais, habilidades) e profissionais (ambiente de trabalho, autonomia, papel e identidade), exercem uma forte influência no *engagement* nos enfermeiros. Contribuindo para melhorar a sua performance e aumentar os resultados positivos, tanto para os profissionais como para as instituições de saúde (Keyko, Cummings, Yonge & Wong, 2016).

Alguns estudos (D'Emilijo & Preez, 2017) relacionam a remuneração, a autonomia, o nível de participação, as possibilidades de progressão na carreira, as oportunidades de aprendizagem e a variedade nas atividades desenvolvidas como importantes antecedentes no *engagement* nos enfermeiros.

As exigências de trabalho (pressão no trabalho, ambiente adverso, exigências físicas e mentais e exigências emocionais, incerteza quanto ao futuro) foram consideradas pelos autores como potenciais bloqueadores do *engagement* nos enfermeiros.

## 2.3. Fatores que Influenciam o *Engagement* no Trabalho

São vários os fatores que a revisão da literatura correlaciona com o *engagement* no trabalho, que podem ser divididos em fatores individuais, operacionais, organizacionais e situacionais.

Relativamente aos fatores individuais são apontados como antecedentes do *engagement*, fatores psicológicos tais como: a autoestima, o otimismo, a resiliência e a autoeficácia do colaborador.

A autonomia, o suporte social, as relações interpessoais, e sociais, a organização do trabalho e das atividades, a oportunidade de desenvolvimento e de progressão na carreira, a avaliação de desempenho, o clima e a justiça organizacional, as caraterísticas da liderança, o ambiente da prática profissional, a segurança no trabalho são vistos como fatores organizacionais, situacionais e operacionais preditores do *engagement* (Keyko, et al. 2016).

Para Borges, Abreu, Queirós e Maio (2017), o suporte social por parte dos colegas e supervisores e a satisfação no local de trabalho são preditores do *engagement* no trabalho.

Também a remuneração, o nível de participação no processo de tomada de decisão, a variedade e significância na tarefa, perceção clara das funções, as oportunidades de aprendizagem e crescimento, são importantes antecedentes do *engagement* (D'Emilijo & Preez, 2017).

As exigências de trabalho, tais como: a pressão e a carga de trabalho, a carga mental, emocional e física, as ambiguidades do trabalho e as incertezas quanto ao futuro, o ambiente adverso podem funcionar como bloqueadores do *engagement* (Wingerden, et al., 2016).

Já ambientes de trabalho caraterizados pela incivilidade, onde ocorre *bullying* os níveis de *engagement* dos colaboradores são menores (Borges, et al., 2017).

Os colaboradores com altos níveis de *engagement* no trabalho, são detentores de mais emoções positivas, melhor saúde física e psicológica (Bakker & Schaufeli, 2008), transferem o seu *engagement* para os outros colaboradores. Com a sua forma de ser, e através da comunicação influenciam os colegas a serem, a comportarem-se e a sentirem-se de forma similar. Potencializam e aumentam os seus próprios recursos, como o otimismo, a eficácia, a autonomia e o apoio social (Bakker & Schaufeli, 2008).

Colaboradores engajados são mais felizes, apresentam menores níveis de ansiedade, melhor saúde física e mental (Bakker & Schaufeli, 2008). São detentores de baixos níveis de stresse, apresentam menos queixas psicossomáticas e menos níveis de depressão (Demerouti, et al., 2001).

Os ambientes que se alicerçam na partilha de informação, que permitem aos colaboradores participarem nas decisões, nas atividades e formações são mais potenciadoras do *engagement* no trabalho (Bakker, 2017). É evidente que a comunicação é um fator essencial para o envolvimento e o *engagement* dos colaboradores. (Schaufeli & Salanova, 2007).

A existência de recursos adequados à tarefa, físicos e ambientais são de extrema importância para a criação e manutenção de ambientes saudáveis, que funcionam como potenciadores do *engagement* nos colaboradores (Bakker & Schaufeli, 2008).

O reconhecimento do trabalho desenvolvido, a existência de recompensas adequadas, o apoio dos supervisores e dos colegas, o sentido de justiça no tratamento dos colaboradores, estilos de liderança que estimulam a interação dos colaboradores, constituem fatores potenciadores do *engagement* no trabalho (Bakker, 2017).

## 2.4. Instrumentos de Avaliação do *Engagement* no Trabalho

Na literatura diferentes instrumentos permitem avaliar o *engagement* no trabalho:

***Utrecht WorK Engagement Scale* -** A *Utrecht WorK Engagement Scale* (UWES), foi desenvolvida por Schaufeli e Bakker (2003). Este instrumento inclui três subescalas que avaliam as três dimensões do *engagement* no trabalho: vigor, dedicação e absorção.

Inicialmente, esta escala foi desenvolvida com 17 itens. Análises psicométricas encontraram dois itens inconsistentes, tendo sido desenvolvida uma versão com 15 itens (Demerouti, et al., 2001). Mais tarde Schaufeli e Salanova (2007), desenvolveram uma escala com nove itens, três para cada dimensão do *engagement*.

Em cada item é solicitado ao colaborador que pense nas suas tarefas e avalie com que frequência experimenta os sentimentos expressos nas questões. Em cada item pode posicionar-se em sete níveis (0 – 6 pontos): nenhuma vez, algumas vezes por ano, uma vez ou menos por mês, algumas vezes por mês, uma vez por semana, algumas vezes por semana, todos os dias.

Para a avaliação do *engagement* podem ser usados os valores das subescalas e/ou o valor total da escala.

***Gallup WorKplace Audit* Q$^{12}$ –** O *Gallup Workplace audit* Q$^{12}$ foi criado segundo Jin (2018) pela *American Gallup Organisation* há mais de 70 anos, foi traduzido para mais de trinta idiomas diferentes e utilizado em milhões de trabalhadores em vários países do mundo. Este

instrumento é essencialmente um instrumento de gestão (Maio, 2016), inclui doze itens, respondidos numa escala de *Likert* de 5 pontos em que 1- fortemente insatisfeito, 2- insatisfeito, 3- basicamente satisfeito,4- satisfeito e 5- fortemente satisfeito. Ainda, segundo Jing (2018), este instrumento avalia quatro dimensões do local do trabalho: apoio dos superiores hierárquicos; trabalho em equipa, desenvolvimento conjunto e requisitos básicos do trabalho.

# 3. SATISFAÇÃO E *ENGAGEMENT* NO TRABALHO DOS ENFERMEIROS

A satisfação e o *engagement* no trabalho dos profissionais de saúde, na qual se incluem os Enfermeiros, têm sido variáveis de extrema importância para as instituições. Existe cada vez mais uma preocupação crescente, com a produtividade da instituição, com o capital humano e a consequente fixação e retenção do mesmo.

Os enfermeiros representam uma grande parcela dos colaboradores na área da saúde e desempenham uma função basilar nos cuidados prestados à população (Batalha, Melleiro & Borges, 2020).

A Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros é considerada pela Ordem dos Enfermeiros (2001), nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, um indicador de estrutura referente ao enunciado descritivo, organização dos cuidados de enfermagem. Desta forma torna-se imperativo a realização de estudos de investigação no âmbito desta temática. Considerada como, uma área significativa do ambiente organizacional, e um indicador de gestão, a avaliação da satisfação no trabalho dos enfermeiros permite conhecer a perceção acerca da realidade do seu local de trabalho, as suas expetativas e de alguma forma intervir para melhorar a sua eficiência e produtividade, bem como a qualidade do seu desempenho (Ribeiro, 2014).

A qualidade dos cuidados prestados aumenta a satisfação no trabalho dos Enfermeiros, pelo contrário a falta de recursos humanos e a restrição à formação são fatores de insatisfação nos Enfermeiros (Rabaça, 2018).

Embora, a noção de satisfação no trabalho esteja sujeita a interpretações individuais, preconceitos culturais, mais habilitações literárias, idade (os mais velhos por norma são mais satisfeitos) melhor capacidade de tomar decisões, autonomia, segurança, remuneração, status/prestígio e a relação que estabelecem com os utentes/famílias são fatores que estão também relacionados com a satisfação no trabalho dos Enfermeiros (Rabaça, 2018).

Os enfermeiros de uma forma geral, atribuem mais importância a dimensões como o desempenho organizacional, a realização pessoal e profissional, condições físicas no local de trabalho e aspetos relacionados com o risco a que estão sujeitos. Organizações que

reconheçam a autonomia da enfermagem, garantam os recursos e relações interdisciplinares saudáveis, terão melhores resultados e maiores níveis de satisfação (Rabaça, 2018).

O *engagement* no trabalho dos enfermeiros está relacionado com resultados positivos que contribuem para o sucesso da organização e a elevada qualidade dos cuidados. Está relacionado positivamente com a saúde dos profissionais, baixos níveis de depressão e stresse e baixo absentismo dos Enfermeiros (Martins, et al., 2013).

O suporte social dos colegas e dos supervisores, o feedback do desempenho, também influenciam positivamente o *engagement* no trabalho dos enfermeiros, mas apenas quando não existe excesso de trabalho (Cardoso, 2008).

O *engagement* no trabalho dos enfermeiros está relacionado com a qualidade do seu trabalho e com a satisfação no trabalho, este não deve ser encarado apenas como um fim, mas sim como um recurso para aumentar os níveis de *engagement* e satisfação no trabalho dos enfermeiros e consequentemente melhorar a qualidade dos cuidados prestados (Borges, et al., 2017).

Pelo descrito, a satisfação e o *engagement* no trabalho dos enfermeiros são variáveis importantes a considerar no local de trabalho. Estas influenciam a qualidade dos cuidados prestados, a saúde física e mental dos profissionais, o seu envolvimento com a organização e consequentemente os resultados da própria organização.

# 4. PAPEL DO ENFERMEIRO GESTOR NA SATISFAÇÃO E *ENGAGEMENT* NO TRABALHO DOS ENFERMEIROS

Atualmente, é preconizada a prestação de cuidados de saúde com uma maior qualidade e eficácia e eficiência possível e que vá ao encontro das necessidades reais e sentidas da população. Tudo isto, com uma gestão eficaz dos cuidados de enfermagem que implica o menor custo possível em termos monetários devido a restrições impostas pelas políticas de contenção.

Alcançar um melhor desempenho tem cada vez maior enfase nas lideranças transformacionais. Lideranças que enfatizam o seu foco na missão, na visão e nos valores da organização, com o objetivo de incrementar o desempenho a eficácia e a eficiência da organização (Carvalho, Bernardo, Sousa & Negas, 2015).

Segundo, Diário da República, 2.ª serie, n.º 21 de 30 de janeiro 2018, o enfermeiro com Competência Acrescida Avançada em Gestão, atribuida pela Ordem dos Enfermeiros, é determinante para assegurar a qualidade e a segurança do exercicio profissional, constituindo-se como componente efetiva para a obtenção de ganhos em saúde.

Na dinâmica organizacional os recursos humanos são um importante pilar de competitividade que contribui para o crescimento da organização. Todo o conhecimento da organização encontra-se sediado no capital humano (Carvalho et al., 2015).

O Enfermeiro Gestor é detentor de um conhecimento concreto e um pensamento sistematizado, no dominio da disciplina de enfermagem, da profissão de enfermeiro e no dominio específico da gestão. O Enfermeiro com essa competência, ou seja que tem a capacidade de mobilizar e articular conhecimentos, habilidades e atitudes, colocando-os em ação para resolver problemas e enfrentar situações inesperadas em determinado contexto, tem dois domínios de atuação: o dominio da gestão e o domínio da assessoria e consultadoria (Diário da República, 2018).

Um dos grandes desafios da gestão é conseguir o melhor desempenho e manter a qualidade de vida dos seus colaboradores.

A Gestão de Recursos Humanos tem como princípios gerais a integridade, a transparência, a diversidade, a gestão de competências e a estimulação da aprendizagem (Carvalho, et al., 2015). Gerir recursos humanos é compartilhar culturas e saberes. O reconhecimento da dimensão emocional e afetiva dos colaboradores na relação com o trabalho são competências essenciais no desempenho profissional dos líderes.

A satisfação no trabalho pode traduzir-se no sucesso ou insucesso da organização (Rabaça, 2018). Como tal, é função dos responsáveis da instituição, zelar pela satisfação dos seus colaboradores, para que estes se envolvam com a visão da organização e trabalhem no sentido de atingirem os objetivos.

Cabe ao Enfermeiro gestor ser agente ativo e desenvolver estratégias que minimizem o impacto das adversidades, que sistematicamente vão sendo colocadas no seio da equipa, por forma a motivar a equipa aumentando consequentemente o seu nível de satisfação e *engagement* no trabalho dos enfermeiros. Tendo em conta a ética legal, a qualidade, a segurança, o desenvolvimento profissional e organizacional, o Enfermeiro gestor deve fomentar a prática profissional baseada na evidência e orientada para a obtenção de ganhos em saúde.

Ferreira (2011), defende que a relação estabelecida entre os gestores e os enfermeiros da prática é importante para a perceção das condições e do ambiente de trabalho. É determinante para o compromisso organizacional.

Enquanto líder da equipa o enfermeiro gestor planeia, organiza, dirige e controla os cuidados de enfermagem para que se cumpram requisitos de eficiência e eficácia. Zela pelo correto funcionamento dos serviços, pela adequada gestão dos recursos humanos e a qualidade dos cuidados prestados. Promove a formação e o desenvolvimento da prática baseada na evidência, promove a investigação, participa na definição e implementação de políticas e desenvolve o plano estratégico (Silva, M.D., 2017).

Reconhecida que é a importância da satisfação e do *engagement* no trabalho dos enfermeiros e sua influência na qualidade dos cuidados prestados e no alcance dos objetivos da instituição, cabe ao Enfermeiro gestor identificar fatores suscetíveis de aumentar o nível de satisfação e *engagement* no trabalho nos enfermeiros. Criar condições de trabalho e ambientes saudáveis, que vão ao encontro das necessidades reais dos enfermeiros. Implementar projetos de melhoria contínua de qualidade, incentivar a formação e uma gestão participativa da equipa de forma a envolver todos os elementos e criar condições para

aumentar a satisfação e o *engagement* nos enfermeiros, em articulação com outros serviços da organização.

# 5. METODOLOGIA

Para Fortin (2003), na fase metodológica o investigador tem de escolher o desenho da investigação, que é um plano lógico a seguir para dar resposta ao seu problema.

Neste capítulo será descrita a questão de investigação e objetivos, tipo de estudo, variáveis, população e amostra e a sua caraterização, material, procedimentos e considerações éticas e ainda, o tratamento de dados.

## 5.1. Questão de Investigação e Objetivos do Estudo

Segundo Fortin, Côté e Filion (2009), a investigação parte sempre de uma questão. Esta é uma interrogação, que deve ser clara, precisa, escrita no presente e incluir o conceito do estudo.

Para este estudo foi formulada a seguinte questão de investigação:

- Qual a relação entre satisfação e *engagement* no trabalho dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde?

De forma a responder à questão de investigação foram traçados os seguintes objetivos:

1. Identificar o nível de satisfação no trabalho e *engagement* dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde;

2. Analisar a relação entre satisfação no trabalho, *engagement* e variáveis sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde;

3. Analisar a relação entre satisfação no trabalho e *engagement* dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde.

Pretende-se assim com o estudo, contribuir para a elaboração de projetos no âmbito da promoção de saúde no local de trabalho dos enfermeiros.

## 5.2. Tipo de Estudo

De acordo com a temática em estudo, e considerando a questão de investigação, a finalidade e os objetivos deste estudo, optámos por um estudo do tipo exploratório, de natureza quantitativa, transversal, descritivo e correlacional. É um estudo exploratório porque com ele procura-se obter respostas para a questão de investigação. De natureza quantitativa por ser um processo sistemático de colheita de dados observáveis e mensuráveis. Transversal porque os dados foram colhidos num só momento e servem para medir a frequência da aparição de um acontecimento ou um problema numa população (Fortin et al., 2009). Descritivo e correlacional porque para além da descrição dos fenómenos em estudo, pretende-se explorar as relações entre eles, e explicar de que forma as variáveis estão ligadas entre si (Fortin et al., 2009).

## 5.3. Variáveis

Neste estudo como variável principal foi definida:

- Satisfação no trabalho, avaliada pela escala de satisfação no trabalho, *Cuestionário de Satisfacción Laboral* S20/23 (Meliá & Peiró, 1989), adaptada para a língua portuguesa por Pocinho e Garcia (2008).

Como variáveis secundárias foram definidas:

- *Engagement* no trabalho, avaliado pela *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) de Schaufeli e Bakker (2003), adaptada para a língua portuguesa por Marques e Picado (2011).
- Variáveis sociodemográficas: sexo, idade, estado civil, número de filhos, existência de pessoas dependentes a cargo (criança, pessoa de idade ou com deficiência), se dispõe de ajuda para prestar esse cuidado, se o núcleo familiar depende

exclusivamente do seu salário e se tem algum tipo de atividade/lazer fora do horário de trabalho.

- Variáveis profissionais: local de trabalho, serviço, habilitações académicas, tipo de contrato, turnos de trabalho, vínculo, experiência profissional, antiguidade no serviço e se considera o seu trabalho stressante.

Apresentamos na Tabela 1 a operacionalização das variáveis sociodemográficas e profissionais para fins de tratamento estatístico.

Tabela 1: Operacionalização das variáveis sociodemográficas e profissionais

| **Variáveis** | **Descrição** |
|---|---|
| Sexo | Masculino<br>Feminino |
| Idade | ≤42 Anos<br>≥43 Anos |
| Estado civil | Sem Parceiro<br>Com Parceiro |
| Filhos | Sem Filhos<br>Com Filhos |
| Pessoas dependentes a cargo | Sim<br>Não |
| Ajudas nos cuidados | Sim<br>Não |
| Dependem do salário | Sim<br>Não |
| Atividade de lazer | Sim<br>Não |
| Habilitações | Doutoramento/Mestrado/ Especialidade<br>Licenciatura |
| Tipo de Contrato | Definitivo<br>Precário |
| Turnos de Trabalho | Rotativo<br>Fixo |
| Tempo de Experiência Profissional | ≤ 19 Anos<br>≥ 20 Anos |
| Tempo de Antiguidade no Serviço | ≤ 8 Anos<br>≥ 9 Anos |
| Stresse (Se Considera o Seu Trabalho Stressante) | Sim<br>Não |

## 5.4. População e Amostra

A população alvo do presente estudo foi constituída por todos os enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde da região Norte de Portugal, num total de 106, a exercer funções em diferentes Unidades Funcionais nomeadamente: Direção de Enfermagem, três Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), um Cento de Diagnóstico Pneumológico (CDP), uma Unidade de Saúde Publica (USP), uma Equipa Coordenadora Local (ECL), Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), duas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e nove Unidades de Saúde Familiar (USF).

Optámos por um método de amostragem não probabilística, e uma amostra de conveniência. Como critério de inclusão definiu-se: todos os enfermeiros que exerciam a sua atividade profissional no Agrupamento de Centros de Saúde no momento da colheita de dados.

A amostra foi constituída por 97 enfermeiros, o que equivale a uma taxa de adesão de 91,5%. Dois Enfermeiros não responderam e oito encontravam-se ausentes do serviço por tempo indeterminado no período em causa.

Na Tabela 2 apresentamos a caraterização sociodemográfica e profissional da amostra. Da análise da tabela 2, podemos afirmar que a amostra era maioritariamente do sexo feminino, com média de idades de 41,7 anos (DP=7,18), idade mínima de 30 anos e a máxima de 57 anos. A nível das habilitações apenas uma minoria tinha formação pós-graduada (especialidade, mestrado ou doutoramento). A maioria não tinha parceiro, tinha filhos e pessoas dependentes a cargo, mas contava com algum tipo de ajuda na prestação desses cuidados. Quanto à dependência da família do seu salário a maioria afirmou que no seu agregado familiar não dependiam exclusivamente do seu salário e ainda que tinham alguma atividade de lazer.

Relativamente à caraterização socioprofissional verificamos que na sua maioria possuíam tempo de experiência profissional igual ou inferior a 19 anos, com uma média de 18,7 anos (DP=7,36) e tempo de antiguidade no serviço menor ou igual a 8 anos. Maioritariamente tinham contrato de trabalho com vínculo definitivo, trabalhavam por turnos rotativos e a maioria dos enfermeiros considerava o seu trabalho stressante.

Tabela 2: Caraterização da amostra segundo as variáveis sociodemográficas e profissionais

| Variáveis sociodemográficas e profissionais | | n | % |
|---|---|---|---|
| Sexo | Masculino | 7 | 7,2 |
| | Feminino | 90 | 92,8 |
| Idade | ≤42 Anos | 49 | 50,5 |
| | ≥43 Anos | 39 | 40,2 |
| Estado civil | Sem Parceiro | 72 | 74,2 |
| | Com Parceiro | 25 | 25,8 |
| Filhos | Sem Filhos | 18 | 18,6 |
| | Com Filhos | 79 | 81,4 |
| Pessoas dependentes a cargo | Sim | 52 | 53,6 |
| | Não | 45 | 46,4 |
| Ajudas nos cuidados | Sim | 52 | 53,6 |
| | Não | 45 | 46,4 |
| Dependem do salário | Sim | 11 | 11,3 |
| | Não | 78 | 80,4 |
| Atividade de lazer | Sim | 56 | 57,7 |
| | Não | 41 | 42,3 |
| Habilitações | Especialidade/Mestrado/Doutoramento | 20 | 20,6 |
| | Licenciatura | 75 | 77,3 |
| Tipo de Contrato | Definitivo | 86 | 88,7 |
| | Precário | 4 | 4,1 |
| Turnos de Trabalho | Rotativo | 60 | 61,9 |
| | Fixo | 35 | 36,1 |
| Tempo de Experiência Profissional | ≤ 19 Anos | 53 | 54,6 |
| | ≥ 20 Anos | 44 | 45,4 |
| Tempo de Antiguidade no Serviço | ≤ 8 Anos | 50 | 51,5 |
| | ≥ 9 Anos | 47 | 48,5 |
| Stresse (Se Considera o Seu Trabalho Stressante) | Sim | 69 | 71,1 |
| | Não | 25 | 25,8 |

## 5.5. Material

Como Instrumento de colheita de dados, recorremos a um questionário de autopreenchimento constituído por três grupos:

- O primeiro grupo para caraterização sociodemográfica e profissional e contemplava as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, número de filho, habilitações literárias, se tem ou não dependentes a cargo e se conta com algum tipo ajuda para prestar esses cuidados. Se o seu agregado está dependente ou não do seu salário e se pratica alguma atividade de lazer. Relativamente às variáveis socioprofissionais

contemplava questões sobre o tempo de experiência profissional e de antiguidade no serviço, tipo de contrato de trabalho definitivo ou precário, tipo de horário de trabalho e por último se considera o seu trabalho stressante sim ou não.

- No segundo grupo foi usado *o Cuestionário de Satisfacción Laboral* S20/23 (Meliá & Peiró, 1989), adaptada para a língua portuguesa por Pocinho e Garcia (2008). Esta versão é composta por 23 itens fechados e cinco fatores que são avaliados pelos itens descritos.
    1. **Satisfação com a supervisão**: **13**- As relações pessoais com os seus superiores/chefias; **14**- A supervisão que exercem sobre si; **15**- A igualdade e justiça no tratamento que recebe da instituição; **16**- A proximidade e frequência com que é supervisionado; **17**- A forma como os seus supervisores avaliam as suas tarefas; **18**- O apoio que recebe dos seus superiores hierárquicos.
    2. **Satisfação com o ambiente físico do trabalho**: **6**- A limpeza, higiene e salubridade do seu local de trabalho; **7**- A envolvência física e o espaço que dispõe no seu local de trabalho; **8**- A iluminação do seu local de trabalho; **9**- A ventilação do seu local de trabalho**; 10**- A temperatura do seu local de trabalho.
    3. **Satisfação com os benefícios e políticas da organização: 4**- O salário que recebe; **11**- As oportunidades de formação que a sua instituição oferece; **12**- As oportunidades de promoção/carreira que a sua instituição lhe oferece; **22**- O grau em que a sua instituição/empresa cumpre o convénio, as disposições e leis laborais; **23**- A forma como são negociados na sua instituição os aspetos laborais.
    4. **Satisfação intrínseca no trabalho: 1**- O seu trabalho enquanto fator de realização; **2**- As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas que gosta; **3-** As oportunidades que o seu trabalho oferece para fazer as coisas em que se destaca; **5**- Os objetivos, metas e produtividade que deve alcançar.
    5. **Satisfação com a participação: 19**- A capacidade para decidir autonomamente aspetos relativos ao seu trabalho; **20**- A sua participação nas decisões do serviço; **21**- A sua participação nas decisões relativas à instituição.

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

- No terceiro grupo do questionário a *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), versão com nove itens de Schaufeli e Bakker (2003), adaptada para a língua portuguesa por Marques e Picado (2011).

A *UWES* avalia três dimensões do *engagement* no trabalho com três itens cada:

1. **Vigor**: **1**- No meu trabalho sinto-me cheio de energia; **2**- No meu trabalho sinto-me com força e energia; **5**- Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar.
2. **Dedicação: 3**- Estou entusiasmado com o meu trabalho; **4**- O meu trabalho inspira-me; **7**- Estou orgulhoso do que faço neste trabalho.
3. **Absorção: 6**- Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente; **8**- Estou imerso no meu trabalho; **9**-"Deixo-me ir" quando estou a trabalhar.

Em cada item é pedido ao participante que pense nas suas tarefas profissionais e avalie com que frequência sente cada um dos sentimentos. As respostas surgem numa escala de *likert* com sete possibilidades de resposta (0-nenhuma vez; 1-algumas vezes por ano; 2-uma vez ou menos por mês; 3-algumas vezes por mês; 4-uma vez por semana; 5-algumas vezes por semana e por último 6-todos os dias).

Para avaliar o *engagement* no trabalho pode ser usado o valor total da escala ou o valor das três dimensões. Quanto maior for o valor das dimensões e da escala total, maior é o nível de *engagement* no trabalho.

A fidelidade de um instrumento indica que os resultados são reprodutivos e consistentes, estimando a sua qualidade de mensuração (Fortin, et al., 2009). A consistência interna é um indicador de fidelidade e refere-se à homogeneidade existente entre todos os itens que integram um instrumento, ou seja, todos os itens medem aspetos diferentes de um mesmo conceito (Polit & Beck, 2011).

A avaliação da fidelidade das escalas utilizadas neste estudo realizou-se através do cálculo da consistência interna, mais especificamente através do Coeficiente de *Alfa de Cronbach*, por ser adequado para ser usado em escalas tipo *likert*. Esta avaliação foi efetuada, quer para as escalas totais quer para os diferentes fatores/dimensões que as constituem.

Os resultados evidenciaram valores adequados para a sua utilização, sendo similares a de outros investigadores conforme as Tabelas 3 e 4:

Tabela 3**:** Coeficiente *Alfa de Cronbach* da S20/23 total e fatores

| S20/23 | Nº de itens | Valores de Coeficiente *Alfa de Cronbach* | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | (Meliá & Peiró, 1989) | (Pocinho & Garcia, 2008) | (Vieira, 2016) | (Silva, 2017) | Presente estudo |
| Fator I | 6 | 0,89 | 0,89 | 0,90 | 0,94 | 0,93 |
| Fator II | 5 | 0,81 | 0,88 | 0,78 | 0,94 | 0,90 |
| Fator III | 5 | 0,76 | 0.78 | 0,76 | 0,87 | 0,76 |
| Fator IV | 4 | 0,80 | 0,81 | 0,82 | 0,87 | 0,78 |
| Fator V | 3 | 0,78 | 0,85 | 0,81 | 0,85 | 0,79 |
| Total | 23 | 0,92 | 0,93 | 0,91 | 0,94 | 0,91 |

Tabela 4: Coeficiente *Alfa de Cronbach* da *UWES* e dimensões

| UWES | Nº de itens | Valores de Coeficiente *Alfa de Cronbach* | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | (Schaufeli & Bakker, 2003) | (Marques & Picado, 2011) | (Maio, 2016) | (Silva, 2017) | Presente estudo |
| Vigor | 3 | 0,76 | 0,67 | 0,89 | 0,92 | 0,84 |
| Dedicação | 3 | 0,87 | 0,66 | 0,85 | 0,88 | 0,85 |
| Absorção | 3 | 0,79 | 0,56 | 0,78 | 0,70 | 0,70 |
| Total | 9 | 0,91 | | 0,92 | 0,92 | 0,90 |

## 5.6. Procedimentos e Considerações Éticas

Não é possível fazer investigação em saúde sem ter em conta os princípios éticos e deontológicos durante todo o processo de investigação.

Este trabalho integrou o projeto INT-SO: Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha, que obteve parecer favorável da Comissão de Ética da Escola Superior de Enfermagem do Porto, assim como autorização dos respetivos autores das escalas utilizadas.

Posteriormente, foi solicitada autorização à Direção Executiva do Agrupamento de Centros de Saúde onde foi efetuado o estudo.

O investigador depois de ter a devida autorização contactou os responsáveis de enfermagem de todas as Unidades funcionais e solicitou uma reunião com toda a equipa de enfermagem. Nessa reunião foi explicado o estudo e entregue o questionário e o consentimento informado a cada um dos enfermeiros. Foi combinada a data de recolha dos questionários com cada a equipa. A recolha foi feita pelo investigador de forma presencial, em envelope fechado, na data acordada. Os questionários foram preenchidos mediante vontade expressa dos participantes, foi solicitada a assinatura do consentimento informado a cada participante. Em todo o processo foi garantido a confidencialidade e o anonimato. A colheita de dados recorreu de 1 a 30 de abril de 2016.

## 5.7. Tratamento de Dados

Para o tratamento de dados foi utilizado o programa *IBM®SPSS* versão 25. Com recurso a este programa foi efetuado o tratamento estatístico com análise estatística descritiva e inferencial de acordo com as variáveis em estudo. Foi calculada a análise de frequências, as medidas de tendência central e o desvio padrão para caraterização da amostra.

A fidelidade da S20/23 e da UWES foi avaliada com recurso ao Alfa de *Cronbach* por ser adequado para ser usado em escalas tipo *Likert*. A consistência interna é considerada por Hill e Hill (2005), muito boa para valores de alfa de *Cronbach* superiores a 0,9; boa para valores entre 0,8 e 0,9; razoável para valores entre 0,7 e 0,8; fraca para valores entre 0,6 e 0,7; valores inferiores a 0,6 são inadmissíveis.

De acordo com os pressupostos para sua utilização aplicou-se relativamente aos testes paramétricos o teste *t de Student* (t) para amostras independentes e os não paramétricos o teste *Mann-Whitney* (U). Optou-se por utilizar como nível de significância o $p<0,05$.

Para avaliação das correlações entre as variáveis métricas usou-se a correlação de *Pearson* (r). Segundo Hill e Hill (2005), a correlação varia entre -1 e 1.

# 6. RESULTADOS

Os resultados obtidos neste estudo serão apresentados, neste capítulo de acordo com os objetivos previamente traçados.

## 6.1. Satisfação no Trabalho e *Engagement* dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde

Em relação à avaliação do nível de **satisfação no trabalho** dos enfermeiros do Agrupamento de Centros de Saúde, avaliada com recurso à escala S20/23 e respetivos fatores (I a V), podemos concluir que os valores obtidos se situaram entre o indiferente (nível 4), e o algo satisfeito (nível 5), correspondendo a uma média de 4,8 (DP=0,72), para um valor mínimo de 1 e máximo de 7. Em relação ao fator o que evidenciou maior média foi o fator II, satisfação com o ambiente físico e o com menor média o fator III, satisfação com os benefícios e políticas da organização (Tabela 5).

Tabela 5: Distribuição dos valores da média, desvio-padrão, mínimo e máximo da S20/23 total e fatores (I a V)

| **Escala e Fatores do S20/23** | | **n** | **M** | **DP** | **Mn** | **Mx** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Fator I | Satisfação com a Supervisão | 97 | 4,9 | 0,98 | 1 | 7 |
| Fator II | Satisfação com o ambiente físico de trabalho | | **5,1** | 1,26 | 1 | 7 |
| Fator III | Satisfação com os benefícios e políticas da organização | | **4,0** | 0,98 | 2 | 7 |
| Fator IV | Satisfação intrínseca no trabalho | | 5,0 | 0,82 | 2 | 6 |
| Fator V | Satisfação com a participação | | 4,9 | 0,93 | 1 | 7 |
| S20/23 Total | | | 4,8 | 0,72 | 3 | 7 |

Relativamente à avaliação do nível de ***engagement*** dos Enfermeiros do Agrupamento de Centros de Saúde, avaliada com recurso à escala UWES e as suas dimensões (vigor, dedicação e absorção), podemos concluir que a escala Total apresentou média 4,6 (DP=1,02), a dimensão que apresenta maior média foi a dedicação e a dimensão que evidenciou média mais baixa o vigor e a absorção (Tabela 6).

Tabela 6: Distribuição dos valores da média, desvio-padrão, mínimo e máximo da UWES e dimensões

| Escala e Dimensões da UWES | n | M | DP | Mn | Mx |
|---|---|---|---|---|---|
| Vigor | 97 | **4,5** | 1,11 | 1 | 6 |
| Dedicação | | **4,7** | **1,10** | 1 | 6 |
| Absorção | | **4,5** | 1,22 | 0,5 | 6 |
| UWES Total | | 4,6 | 1,02 | 1 | 6 |

## 6.2. Relação entre Satisfação no Trabalho, *Engagement* e Variáveis Sociodemográficas e Profissionais dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde

Relativamente à relação entre a **satisfação no trabalho** dos Enfermeiros e as variáveis sociodemográficas e profissionais foi realizada a comparação de médias entre a S20/23 total e fatores (I, II, III, IV e V) com recurso ao teste paramétrico de t de *Student* e ao teste não paramétrico de *Mann-Whitney* de acordo com os seus pressupostos.

O teste *t* de *Student* revelou, para p≤0,05, que apenas o **turno fixo** influenciou de forma significativa a satisfação no trabalho total dos enfermeiros (p=0,037). Podemos concluir que os enfermeiros com turno de trabalho fixo estavam mais satisfeitos do que os enfermeiros que trabalham por turnos rotativos (Tabela 7).

Podemos constatar ainda que não foram encontrados resultados estatisticamente significativos entre a satisfação no trabalho e as restantes variáveis sociodemográficas e profissionais.

Tabela 7: Comparação de médias entre a S20/23 total e fatores (I a V) em função de variáveis sociodemográficas e profissionais

| Escala/Fatores | Variável | | n | M | DP | t(gl) | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | Idade | ≤ 42 Anos | 49 | 4,86 | 1,11 | -0,722 (86) | 0,472 |
| | | ≥ 43 Anos | 39 | 5,01 | 0,80 | | |
| II | | ≤ 42 Anos | 49 | 5,16 | 1,25 | 0,175 (86) | 0,862 |
| | | ≥ 43 Anos | 39 | 5,11 | 1,33 | | |
| III | | ≤ 42 Anos | 49 | 4,07 | 1,01 | 0,511 (86) | 0,611 |
| | | ≥ 43 Anos | 39 | 3,96 | 0,99 | | |
| IV | | ≤ 42 Anos | 49 | 5,04 | 0,78 | 0,419 (86) | 0,676 |
| | | ≥ 43 Anos | 39 | 4,97 | 0,89 | | |
| V | | ≤ 42 Anos | 49 | 4,97 | 0,98 | 0,128 (86) | 0,898 |
| | | ≥ 43 Anos | 39 | 4,95 | 0,94 | | |
| S20/23 Total | | ≤ 42 Anos | 49 | 4,80 | 0,74 | 0,082 (86) | 0,935 |
| | | ≥ 43 Anos | 39 | 4,79 | 0,72 | | |
| I | Tempo Experiência profissional | ≤ 19 Anos | 53 | 4,96 | 1,01 | 0,423 (95) | 0,673 |
| | | ≥ 20 Anos | 44 | 4,88 | 0,94 | | |
| II | | ≤ 19 Anos | 53 | 5,14 | 1,23 | 0,353 (95) | 0,125 |
| | | ≥ 20 Anos | 44 | 5,05 | 1,31 | | |
| III | | ≤ 19 Anos | 53 | 4,11 | 1,02 | 0,690 (95) | 0,492 |
| | | ≥ 20 Anos | 44 | 3,97 | 0,93 | | |
| IV | | ≤ 19 Anos | 53 | 5,11 | 0,76 | 1,065 (95) | 0,290 |
| | | ≥ 20 Anos | 44 | 4,93 | 0,88 | | |
| V | | ≤ 19 Anos | 53 | 4,95 | 0,94 | -0,131 (95) | 0,896 |
| | | ≥ 20 Anos | 44 | 4,98 | 0,92 | | |
| S20/23 Total | | ≤ 19 Anos | 53 | 4,84 | 0,71 | 0,656 (95) | 0,514 |
| | | ≥ 20 Anos | 44 | 4,74 | 0,73 | | |
| I | Tempo de Serviço na Instituição | ≤ 8Anos | 50 | 4,94 | 0,93 | 0,185 (95) | 0,854 |
| | | ≥ 9 Anos | 47 | 4,90 | 1,03 | | |
| II | | ≤ 8Anos | 50 | 5,16 | 1,40 | 0,466 (95) | 0,642 |
| | | ≥ 9 Anos | 47 | 5,04 | 1,11 | | |
| III | | ≤ 8Anos | 50 | 3,97 | 1,00 | -0,798 (95) | 0,427 |
| | | ≥ 9 Anos | 47 | 4,13 | 0,96 | | |
| IV | | ≤ 8Anos | 50 | 5,07 | 0,77 | 0,529 (95) | 0,598 |
| | | ≥ 9 Anos | 47 | 4,98 | 0,88 | | |
| V | | ≤ 8Anos | 50 | 4,97 | 0,91 | 0,029 (95) | 0,977 |
| | | ≥ 9 Anos | 47 | 4,96 | 0,95 | | |
| S20/23 Total | | ≤ 8Anos | 50 | 4,80 | 0,71 | 0,110 (95) | 0,913 |
| | | ≥ 9 Anos | 47 | 4,79 | 0,74 | | |

Continua

| Escala/Fatores | Variável | | n | M | DP | t(gl) | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | Turno | Fixo | 35 | 5,10 | 0,86 | 1,468 (93) | 0,146 |
| | | Rotativo | 60 | 4,80 | 1,04 | | |
| II | | Fixo | 35 | 5,38 | 0,93 | 1,678 (93) | 0,097 |
| | | Rotativo | 60 | 4,93 | 1,41 | | |
| III | | Fixo | 35 | 4,23 | 0,93 | 1,381 (93) | 0,171 |
| | | Rotativo | 60 | 3,94 | 1,02 | | |
| IV | | Fixo | 35 | 5,22 | 0,73 | 1,657 (93) | 0,101 |
| | | Rotativo | 60 | 4,94 | 0,86 | | |
| V | | Fixo | 35 | 5,09 | 0,90 | 1,212 (93) | 0,265 |
| | | Rotativo | 60 | 4,87 | 0,93 | | |
| S20/23 Total | | **Fixo** | **35** | **4,99** | **0,65** | **2,119 (93)** | **0,037** |
| | | Rotativo | 60 | 4,67 | 0,74 | | |
| I | Dependente a cargo | Não | 45 | 4,99 | 0,92 | 0,570 (95) | 0,570 |
| | | Sim | 52 | 4,87 | 1,03 | | |
| II | | Não | 45 | 5,11 | 1,30 | 0,079 (95) | 0,938 |
| | | Sim | 52 | 5,09 | 1,24 | | |
| III | | Não | 45 | 4,20 | 0,90 | 1,409 (95) | 0,162 |
| | | Sim | 52 | 3,92 | 1,04 | | |
| IV | | Não | 45 | 5,13 | 0,65 | 1,155 (95) | 0,251 |
| | | Sim | 52 | 4,94 | 0,94 | | |
| V | | Não | 45 | 5,00 | 0,87 | 0,355 (95) | 0,723 |
| | | Sim | 52 | 4,93 | 0,98 | | |
| S20/23 Total | | Não | 45 | 4,87 | 0,66 | 0,950 (95) | 0,345 |
| | | Sim | 52 | 4,73 | 0,77 | | |
| I | Atividades de Lazer | Não | 41 | 4,72 | 1,10 | -1,769 (95) | 0,080 |
| | | Sim | 56 | 5,07 | 0,86 | | |
| II | | Não | 41 | 5,21 | 1,07 | 0,730 (95) | 0,467 |
| | | Sim | 56 | 5,02 | 1,39 | | |
| III | | Não | 41 | 3,88 | 0,92 | -1,463 (95) | 0,147 |
| | | Sim | 56 | 4,18 | 1,01 | | |
| IV | | Não | 41 | 4,88 | 0,85 | -1,514 (95) | 0,133 |
| | | Sim | 56 | 5,14 | 0,78 | | |
| V | | Não | 41 | 4,80 | 1,08 | -1,475 (95) | 0,143 |
| | | Sim | 56 | 5,08 | 0,79 | | |
| S20/23 Total | | Não | 41 | 4,68 | 0,69 | -1,329 (95) | 0,187 |
| | | Sim | 56 | 4,88 | 0,73 | | |

Legenda:* p<0,05; ** p<0,01

De acordo com o teste *Mann-Whitney*, para um p<0,05, podemos constatar que comparativamente, à variável **habilitações** os enfermeiros com especialidade/ Mestrado / Doutoramento posicionaram-se num nível superior relativamente ao fator II, satisfação com o ambiente físico de trabalho, com um *Mean RanK* de 61,75 (Tabela 8).

Relativamente, à variável **dependentes do salário**, os enfermeiros cujo agregado familiar depende exclusivamente do seu salário posicionaram-se num nível superior para o fator III e IV, ou seja, satisfação com os benefícios e políticas da organização e satisfação intrínseca com o trabalho e na escala total com os seguintes valores de *Mean RanK* respetivamente de 59,77; 60,55 e 63,14 (Tabela 8).

Os Enfermeiros que contam com **alguma ajuda na prestação de cuidados aos dependentes** posicionam-se um nível superior para o fator II, ou seja, satisfação com o ambiente físico, com um *Mean RanK* de 27,96 (Tabela 8).

Relativamente à variável se **considera ou não o seu trabalho stressante** os enfermeiros que não consideraram o seu trabalho stressante posicionaram-se um nível superior para os fatores I, III, V e escala total, ou seja, satisfação com a supervisão, satisfação com os benefícios e políticas da organização e satisfação com a participação, com valores de *Mean RanK* de 57, 56, 61, 90; 57,46 e 59, 42 respetivamente (Tabela 8).

Tabela 8: Teste de *Mann-Whitney* (U) da S20/23 total e fatores (I a V) em função de variáveis sociodemográficas e profissionais

| **Escala/Fatores** | **Variável** | | **n** | ***Mean Rank*** | **U** | **p** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **I** | Sexo | Homem | 7 | 51,64 | 296,500 | 0,796 |
| | | Mulher | 90 | 48,79 | | |
| II | | Homem | 7 | 42,21 | 267,500 | 0,507 |
| | | Mulher | 90 | 49,53 | | |
| III | | Homem | 7 | 54,00 | 280,000 | 0,625 |
| | | Mulher | 90 | 48,61 | | |
| IV | | Homem | 7 | 38,00 | 238,000 | 0,280 |
| | | Mulher | 90 | 49,86 | | |

Continua

| Escala/Fatores | Variável | | n | *Mean Rank* | U | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| V | Sexo | Homem | 7 | 58,36 | 249,500 | 0,358 |
| | | Mulher | 90 | 48,27 | | |
| S20/23 Total | | Homem | 7 | 48,29 | 310,000 | 0,944 |
| | | Mulher | 90 | 49,06 | | |
| **I** | Estado Civil | Sem parceiro | 25 | 50,88 | 853,000 | 0,697 |
| | | Com parceiro | 72 | 48,35 | | |
| II | | Sem parceiro | 25 | 50,72 | 857,000 | 0,722 |
| | | Com parceiro | 72 | 48,40 | | |
| III | | Sem parceiro | 25 | 51,78 | 830,500 | 0,566 |
| | | Com parceiro | 72 | 48,03 | | |
| IV | | Sem parceiro | 25 | 53,60 | 785,000 | 0,340 |
| | | Com parceiro | 72 | 47,40 | | |
| V | | Sem parceiro | 25 | 55,32 | 742,000 | 0,189 |
| | | Com parceiro | 72 | 46,81 | | |
| S20/23 Total | | Sem parceiro | 25 | 52,20 | 820,000 | 0,509 |
| | | Com parceiro | 72 | 47,89 | | |
| **I** | Filhos | Não | 18 | 50,61 | 682,000 | 0,787 |
| | | Sim | 79 | 48,63 | | |
| II | | Não | 18 | 44,22 | 625,000 | 0,423 |
| | | Sim | 79 | 50,09 | | |
| III | | Não | 18 | 54,94 | 604,000 | 0,320 |
| | | Sim | 79 | 47,65 | | |
| IV | | Não | 18 | 47,81 | 689,500 | 0,841 |
| | | Sim | 79 | 49,27 | | |
| V | | Não | 18 | 55,11 | 601,000 | 0,304 |
| | | Sim | 79 | 47,61 | | |
| S20/23 Total | | Não | 18 | 48,89 | 709,000 | 0,985 |
| | | Sim | 79 | 49,03 | | |
| **I** | Habilitações | Licenciatura | 75 | 48,95 | 678,500 | 0,513 |
| | | Esp-Mest-Dout | 20 | 44,43 | | |
| **II** | | Licenciatura | 75 | 44,43 | 475,000 | **0,012** |
| | | **Esp-Mest-Dout** | **20** | **61,75** | | |
| III | | Licenciatura | 75 | 47,99 | 749,500 | 0,996 |
| | | Esp-Mest-Dout | 20 | 48,03 | | |
| IV | | Licenciatura | 75 | 48,42 | 718,500 | 0,772 |
| | | Esp-Mest-Dout | 20 | 46,42 | | |
| V | | Licenciatura | 75 | 48,59 | 706,000 | 0,686 |
| | | Esp-Mest-Dout | 20 | 45,80 | | |

Continua

| Escala/Fatores | Variável | | n | *Mean Rank* | U | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| S20/23 Total | Habilitações | Licenciatura | 75 | 47,19 | 689,000 | 0,578 |
| | | Esp-Mest-Dout | 20 | 51,05 | | |
| **I** | Dependentes salário | Sim | 11 | 56,36 | 304,000 | 0,118 |
| | | Não | 78 | 43,40 | | |
| II | | Sim | 11 | 56,18 | 306,000 | 0,124 |
| | | Não | 78 | 43,42 | | |
| **III** | | **Sim** | **11** | **59,77** | 266,500 | **0,042** |
| | | Não | 78 | 49,92 | | |
| **IV** | | **Sim** | **11** | **60,55** | 258,000 | **0,032** |
| | | Não | 78 | 42,81 | | |
| V | | Sim | 11 | 58,73 | 278,000 | 0,058 |
| | | Não | 78 | 43,06 | | |
| **S20/23 Total** | | **Sim** | **11** | **63,14** | 229,500 | **0,013** |
| | | Não | 78 | 42,44 | | |
| **I** | Ajudas | Não | 15 | 23,47 | 232,000 | 0,616 |
| | | Sim | 34 | 25,68 | | |
| II | | Não | 15 | 18,30 | 154,500 | **0,029** |
| | | **Sim** | 34 | 27,96 | | |
| III | | Não | 15 | 23,40 | 231,000 | 0,602 |
| | | Sim | 34 | 25,71 | | |
| IV | | Não | 15 | 26,47 | 233,000 | 0,631 |
| | | Sim | 34 | 24,35 | | |
| V | | Não | 15 | 23,43 | 231,500 | 0,608 |
| | | Sim | 34 | 25,69 | | |
| S20/23 Total | | Não | 15 | 25,50 | 202,500 | 0,255 |
| | | Sim | 34 | 26,54 | | |
| **I** | Trabalho stressante | **Não** | 25 | 57,66 | 608,500 | **0,029** |
| | | Sim | 69 | 43,82 | | |
| II | | Não | 25 | 49,16 | 821,000 | 0,722 |
| | | Sim | 69 | 49,90 | | |
| **III** | | **Não** | 25 | **61,90** | 501,000 | **0,002** |
| | | Sim | 69 | 42,26 | | |
| IV | | Não | 25 | 54,94 | 676,500 | 0,109 |
| | | Sim | 69 | 44,80 | | |
| **V** | | **Não** | 25 | **57,46** | 613,500 | **0,032** |
| | | Sim | 69 | 43,89 | | |
| S20/23 Total | | **Não** | 25 | **59,42** | 564,500 | **0,011** |
| | | Sim | 69 | 43,19 | | |
| I | Vínculo | Precário | 4 | 68,25 | 801,000 | 0,076 |
| | | Definitivo | 86 | 44,44 | | |

Continua

| Escala/Fatores | Variável | | n | *Mean Rank* | U | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| II | Vínculo | Precário | 4 | 44,88 | 169,500 | 0,962 |
| | | Definitivo | 86 | 45,53 | | |
| III | | Precário | 4 | 56,38 | 128,500 | 0,409 |
| | | Definitivo | 86 | 44,99 | | |
| IV | | Precário | 4 | 41,38 | 155,500 | 0,755 |
| | | Definitivo | 86 | 45,69 | | |
| V | | Precário | 4 | 48,38 | 160,500 | 0,828 |
| | | Definitivo | 86 | 45,37 | | |
| S20/23 Total | | Precário | 4 | 58,50 | 120,000 | 0,327 |
| | | Definitivo | 86 | 44,90 | | |

Legenda:* p<0,05; ** p<0,01

Relativamente à relação entre o ***Engagement*** no trabalho dos Enfermeiros e as variáveis sociodemográficas e profissionais foi realizada a comparação de médias entre a escala total UWES e as três dimensões (vigor, dedicação e absorção), em função das variáveis sociodemográficas e profissionais com recurso ao teste paramétrico de t de *Student* e ao teste não paramétrico de *Mann-Whitney* de acordo com os seus pressupostos.

Não foram encontrados resultados estatisticamente significativos entre a escala UWES (total e dimensões) e as variáveis sociodemográficas e profissionais (Tabela 9).

Tabela 9: Comparação de médias entre a escala total *UWES* e dimensões em função de variáveis sociodemográficas e profissionais

| Escala/Dimensões | Variável | | n | M | DP | t(gl) | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Vigor** | Idade | ≤ 42 Anos | 48 | 4,54 | 1,14 | 0,005 (83) | 0,996 |
| | | ≥ 43 Anos | 37 | 4,54 | 1,11 | | |
| Dedicação | | ≤ 42 Anos | 48 | 4,77 | 0,95 | 0,902 (82) | 0,369 |
| | | ≥ 43 Anos | 37 | 4,55 | 1,30 | | |
| Absorção | | ≤ 42 Anos | 48 | 4,61 | 1,16 | 0,718 (82) | 0,475 |
| | | ≥ 43 Anos | 37 | 4,42 | 1,33 | | |
| UWES total | | ≤ 42 Anos | 48 | 4,64 | 0,95 | 0,666 (83) | 0,507 |
| | | ≥ 43 Anos | 37 | 4,49 | 1,12 | | |

Continua

| Escala/Dimensões | Variável | | n | M | DP | t(gl) | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Vigor** | Tempo Experiência profissional | ≤ 19 Anos | 50 | 4,60 | 1,08 | 0,242 (91) | 0,809 |
| | | ≥ 20 Anos | 43 | 4,55 | 1,15 | | |
| Dedicação | | ≤ 19 Anos | 50 | 4,80 | 1,01 | 0,675 (90) | 0,502 |
| | | ≥ 20 Anos | 43 | 4,64 | 1,22 | | |
| Absorção | | ≤ 19 Anos | 50 | 4,62 | 1,20 | 0,416 (90) | 0,678 |
| | | ≥ 20 Anos | 43 | 4,51 | 1,24 | | |
| UWES total | | ≤ 19 Anos | 50 | 4,67 | 0,97 | 0,549 (91) | 0,585 |
| | | ≥ 20 Anos | 43 | 4,56 | 1,07 | | |
| **Vigor** | Tempo de Serviço na Instituição | ≤ 8Anos | 48 | 4,61 | 1,02 | 0,271 (91) | 0,787 |
| | | ≥ 9 Anos | 45 | 4,54 | 1,21 | | |
| Dedicação | | ≤ 8Anos | 48 | 4,79 | 0,94 | 0,570 (90) | 0,570 |
| | | ≥ 9 Anos | 45 | 4,65 | 1,26 | | |
| Absorção | | ≤ 8Anos | 48 | 4,56 | 1,22 | -0,126 (90) | 0,900 |
| | | ≥ 9 Anos | 45 | 4,59 | 1,22 | | |
| UWES total | | ≤8Anos | 48 | 4,65 | 0,95 | 0,306 (91) | 0,761 |
| | | ≥ 9 Anos | 45 | 4,59 | 1,09 | | |
| **Vigor** | Turno | Fixo | 34 | 4,70 | 1,16 | 0,906 (89) | 0,367 |
| | | Rotativo | 57 | 4,48 | 1,09 | | |
| Dedicação | | Fixo | 34 | 4,95 | 0,97 | 1,560 (88) | 0,122 |
| | | Rotativo | 57 | 4,57 | 1,18 | | |
| Absorção | | Fixo | 34 | 4,38 | 1,38 | -1,034 (88) | 0,304 |
| | | Rotativo | 57 | 4,66 | 1,12 | | |
| UWES total | | Fixo | 34 | 4,66 | 1,08 | 0,391 (89) | 0,697 |
| | | Rotativo | 57 | 4,57 | 1,00 | | |
| **Vigor** | Dependentes a cargo | Não | 43 | 4,56 | 1,19 | -0,118 (91) | 0,906 |
| | | Sim | 50 | 4,59 | 1,04 | | |
| Dedicação | | Não | 43 | 4,65 | 1,17 | -0,549 (90) | 0,584 |
| | | Sim | 50 | 4,78 | 1,05 | | |
| Absorção | | Não | 43 | 4,52 | 1,39 | -0,359 (90) | 0,720 |
| | | Sim | 50 | 4,62 | 1,06 | | |
| UWES total | | Não | 43 | 4,58 | 1,14 | -0,388 (91) | 0,699 |
| | | Sim | 50 | 4,66 | 0,91 | | |

Continua

| Escala/Dimensões | Variável | | n | M | DP | t(gl) | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Vigor** | Atividades de Lazer | Não | 38 | 4,42 | 1,14 | -1,151 (91) | 0,253 |
| | | Sim | 55 | 4,69 | 1,09 | | |
| Dedicação | | Não | 38 | 4,63 | 1,18 | -0,699 (90) | 0,486 |
| | | Sim | 55 | 4,79 | 1,05 | | |
| Absorção | | Não | 38 | 4,50 | 1,16 | -0,454 (90) | 0,651 |
| | | Sim | 55 | 4,62 | 1,26 | | |
| UWES total | | Não | 38 | 4,51 | 0,99 | -0,847 (91) | 0,399 |
| | | Sim | 55 | 4,70 | 1,04 | | |

**Legenda**:* p<0,05; ** p<0,01

De acordo com o teste *Mann-Whitney*, para um p< 0,05, podemos afirmar que relativamente à variável **dependentes de salário**, os enfermeiros cujo agregado familiar depende exclusivamente, do seu salário posicionaram-se num nível superior para a dimensão da dedicação com *Mean RanK* de 61,11 (Tabela 10).

Relativamente à variável **se considera ou não o seu trabalho stressante** os enfermeiros que não consideraram o seu trabalho stressante posicionaram-se num nível superior relativamente às dimensões vigor, dedicação e para o UWES total com um *Mean RanK* de 60,00; 53.60 e 54,44 respetivamente (Tabela10).

Tabela 10: Teste de *Mann-Whitney* (U) da escala total *UWES* e dimensões em função de variáveis sociodemográficas e profissionais

| Escala/Dimensões | Variável | | N | *Mean Rank* | U | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Vigor** | Sexo | Homem | 7 | 47,21 | 299,500 | 0,982 |
| | | Mulher | 86 | 46,98 | | |
| Dedicação | | Homem | 7 | 48,21 | 285,500 | 0,858 |
| | | Mulher | 86 | 46,36 | | |
| Absorção | | Homem | 7 | 47,21 | 292,500 | 0,941 |
| | | Mulher | 86 | 46,44 | | |
| UWES total | | Homem | 7 | 48,71 | 289,000 | 0,861 |
| | | Mulher | 86 | 46,86 | | |

Continua

| Escala/Dimensões | Variável | | N | *Mean Rank* | U | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Vigor** | Estado Civil | Sem parceiro | 24 | 47,40 | 818,500 | 0,932 |
| | | Com parceiro | 69 | 46,86 | | |
| Dedicação | | Sem parceiro | 24 | 49,61 | 722,000 | 0,515 |
| | | Com parceiro | 69 | 45,46 | | |
| Absorção | | Sem parceiro | 24 | 50,74 | 696,000 | 0,376 |
| | | Com parceiro | 69 | 45,09 | | |
| UWES total | | Sem parceiro | 24 | 50,54 | 743,000 | 0,455 |
| | | Com parceiro | 69 | 45,77 | | |
| **Vigor** | Filhos | Não | 18 | 48,19 | 653,500 | 0,832 |
| | | Sim | 75 | 46,71 | | |
| Dedicação | | Não | 18 | 46,44 | 665,500 | 0,992 |
| | | Sim | 75 | 46,51 | | |
| Absorção | | Não | 18 | 53,39 | 542,000 | 0,219 |
| | | Sim | 75 | 44,82 | | |
| UWES total | | Não | 18 | 52,06 | 584,000 | 0,376 |
| | | Sim | 75 | 45,79 | | |
| **Vigor** | Habilitações | Licenciatura | 72 | 45,24 | 629,000 | 0,585 |
| | | Esp-Mest-Dout | 19 | 48,89 | | |
| Dedicação | | Licenciatura | 72 | 47,27 | 548,500 | 0,208 |
| | | Esp-Mest-Dout | 19 | 38,87 | | |
| Absorção | | Licenciatura | 72 | 46,94 | 572,000 | 0,307 |
| | | Esp-Mest-Dout | 19 | 40,11 | | |
| UWES total | | Licenciatura | 72 | 46,69 | 634,000 | 0,625 |
| | | Esp-Mest-Dout | 19 | 43,37 | | |
| **Vigor** | Dependentes salário | Sim | 10 | 43,75 | 367,500 | 0,917 |
| | | Não | 75 | 42,90 | | |
| **Dedicação** | | **Sim** | **10** | **61,11** | 170,000 | **0,014** |
| | | Não | 75 | 40,27 | | |
| Absorção | | Sim | 10 | 42,11 | 334,000 | 0,959 |
| | | Não | 75 | 42,55 | | |
| UWES total | | Sim | 10 | 46,80 | 337,000 | 0,604 |
| | | Não | 75 | 42,49 | | |
| **Vigor** | **Ajudas** | Não | 14 | 22,00 | 203,000 | 0,507 |
| | | Sim | 33 | 24,85 | | |
| Dedicação | | Não | 14 | 22,07 | 204,000 | 0,526 |
| | | Sim | 33 | 24,82 | | |

Continua

| Escala/Dimensões | Variável | | N | *Mean Rank* | U | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Absorção | **Ajudas** | Não | 14 | 18,46 | 153,500 | 0,069 |
| | | Sim | 33 | 26,35 | | |
| UWES total | | Não | 14 | 19,93 | 174,000 | 0,184 |
| | | Sim | 33 | 25,73 | | |
| **Vigor** | Trabalho stressante | **Não** | **25** | **60,00** | 450,000 | **0,001** |
| | | Sim | 65 | 39,92 | | |
| **Dedicação** | | **Não** | **25** | **53,60** | 585,000 | **0,048** |
| | | Sim | 65 | 41,64 | | |
| Absorção | | Não | 25 | 47,24 | 744,000 | 0,607 |
| | | Sim | 65 | 44,13 | | |
| UWES total | | Não | 25 | 54,44 | 589,000 | 0,044 |
| | | Sim | 65 | 42,06 | | |
| **Vigor** | Vínculo | Precário | 3 | 44,33 | 122,000 | 0,965 |
| | | Definitivo | 83 | 43,47 | | |
| Dedicação | | Precário | 3 | 51,33 | 908,000 | 0,579 |
| | | Definitivo | 83 | 42,70 | | |
| Absorção | | Precário | 3 | 22,17 | 60,500 | 0,144 |
| | | Definitivo | 83 | 43,76 | | |
| UWES total | | Precário | 3 | 29,67 | 83,000 | 0,351 |
| | | Definitivo | 83 | 44,00 | | |

**Legenda:*** p<0,05; ** p<0,01

## 6.3. Relação entre Satisfação no Trabalho e *Engagement* dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde

Relativamente à relação entre satisfação no trabalho dos enfermeiros e o engagement foi efetuada a correlação *Person* entre a escala S20/23 total e fatores (I a V) e a escala UWES total e dimensões (vigor, dedicação e absorção). Podemos verificar que existiu uma correlação positiva fraca a moderada entre a satisfação no trabalho e o *engagement* dos enfermeiros, observa-se que à medida que aumenta o *engagemen*t aumentam o nível dos fatores da satisfação no trabalho (Tabela 11).

Tabela 11: Matriz de correlação de *Pearson* entre a S20/23 (total e fatores I a V) e a *UWES* (total e dimensões)

| **Escalas Fatores/** | S20/23 | | | | | | UWES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dimensões** | I | II | III | IV | V | S20/23 | Vigor | Dedicação | Absorção | UWES total |
| Fator I | 1 | | | | | | | | | |
| Fator II | 0,168 | 1 | | | | | | | | |
| Fator III | 0,667** | 0,184 | 1 | | | | | | | |
| Fator IV | 0,517** | 0,142 | 0,572** | 1 | | | | | | |
| Fator V | 0,609** | 0,034 | 0,646** | 0,567** | 1 | | | | | |
| S20/23 total | 0,828** | 0,530** | 0,825** | 0,701** | 0,723** | 1 | | | | |
| Vigor | 0,421** | 0,171 | 0,385** | 0,495** | 0,347** | 0,482** | 1 | | | |
| Dedicação | 0,493** | 0,154 | 0,495** | 0,588** | 0,446** | 0,566** | 0,798** | 1 | | |
| Absorção | 0,403** | 0,156 | 0,401** | 0,398** | 0,307** | 0,447** | 0,649** | 0,660** | 1 | |
| UWES total | 0,478** | 0,174 | 0,470** | 0,545** | 0,399** | 0,545** | 0,907** | 0,909** | 0,868** | 1 |

**Legenda:** *p<0,05; **p<0,01

# 7- DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Depois da apresentação dos resultados obtidos, vamos passar à discussão dos mesmos de acordo com os objetivos traçados para este estudo.

## 7.1. Satisfação no Trabalho e *Engagement* dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde

Da análise dos resultados deste estudo podemos concluir que os enfermeiros do Agrupamento de Centros de Saúde relativamente à **satisfação no trabalho**, avaliada com recurso à escala S20/23 e seus fatores (I a V), apresentam níveis que se situam entre o indiferente e o algo satisfeito. Estes resultados corroboram com outros estudos já realizados por diferentes autores, que utilizaram o mesmo instrumento para avaliação da satisfação no trabalho dos enfermeiros (Vieira, 2016; Almeida, 2017; Silva, M. D., 2017; Norelho, 2018; Costa, 2021).

Em relação ao fator que evidencia maior média é o fator II, satisfação com o ambiente físico de trabalho seguido do fator IV, satisfação intrínseca no trabalho.

Vieira (2016), no seu estudo sobre satisfação no trabalho e absentismo dos enfermeiros de um ACeS relata que embora o fator que evidencia maior média seja o fator I, satisfação com a supervisão, o fator II satisfação com o ambiente físico aparece em segundo lugar com uma média muito próxima, o que não se afasta muito dos resultados deste estudo.

Silva, Borges, Baptista e Queirós (2019), num estudo realizado com enfermeiros do pré-hospitalar referem que o fator que evidencia maior média é o fator IV, satisfação intrínseca no trabalho seguida pelo fator II, satisfação com o ambiente físico no trabalho. O que não se desvia muito dos resultados do presente estudo.

Quanto ao fator que evidencia menor média é o fator III, satisfação com os benefícios e políticas da organização o que corrobora com os resultados obtidos em outros estudos que

utilizaram a mesma escala para avaliar a satisfação no trabalho dos enfermeiros (Vieira, 2016; Norelho, Borges e Abreu, 2019 ; Silva, et al., 2019).

Os dados obtidos no presente estudo estão em consonância com o modelo das caraterísticas de trabalho de Hackmam e Oldham (1975) que segundo estes autores a satisfação com o trabalho é intrínseca e resulta das caraterísticas do próprio trabalho.

Borges, Martins e Queirós (2019), num estudo sobre a satisfação no trabalho de trabalhadores de uma autarquia da zona norte de Portugal, corroboram os mesmos dados relativamente ao nível de satisfação, sendo o fator II, satisfação com o ambiente fisico do trabalho o que evidenciou maior média e a satisfação com os beneficios e politicas da organização o fator que evidenciou médias mais baixa.

Garcia, Fracalli, Santos e Marziale (2020), num estudo realizado com enfermeiros no interior do Brasil referem que os enfermeiros apresentam-se insatisfeitos com o ambiente fisico e com a supervisão mas satisfeitos intrinsecamente o que contraria os dados deste estudo.

Relativamente à avaliação do nível de ***Engagement*** dos enfermeiros no trabalho, com recurso à escala UWES, os valores obtidos posicionam-se no nível 4 (uma vez por semana). Sendo a dedicação a dimensão que apresenta maior média e as dimensões que apresentam média mais baixa são as dimensões vigor e dedicação com o mesmo valor.

Borges et al. (2017), num estudo comparativo entre Portugal Continental e os Açores identificaram altos níveis de engagement nos enfermeiros portugueses, sendo que os enfermeiros do continente apresentavam valores ainda mais elevados. A dedicação apresenta-se como a dimensão com maior média, dados que corroboram com o presente estudo.

Faria, Queiros, Borges e Abreu (2019), num estudo realizado com 346 enfermeiros do distrito do Porto, referem que a maioria demontrou niveis elevados de engagement sendo a dedicação, a dimensão que apresenta maior média e a absorsão a que apresenta menor média, valores que vão ao encontro dos resultados obtidos no presente estudo.

Dias e Morais (2019), num estudo com 234 enfermeiros do Hospital do Alto Minho, concluiram que os enfermeiros dessa instituição revelavam niveis moderados de *engagement* dados similares aos resultados deste estudo.

Lobo, Batalha e Borges (2020) num estudo realizado em contexto hospitalar, referem que os enfermeiros apresentam niveis moderados de *engagement*, sendo a dedicação a dimensão que apresenta média superior, dados que corroboram com o presente estudo.

## 7.2. Relação entre a Satisfação no Trabalho, o *Engagement* e as Variáveis Sociodemográficas e Profissionais dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde

Relativamente às variáveis sociodemográficas e profissionais que influenciam a satisfação no trabalho referentes a este estudo podemos constatar que a amostra é maioritariamente do sexo feminino (92,8%) que corrobora com os dados estatísticos da ordem dos enfermeiros em 31 de dezembro de 2020, em que a nível nacional a percentagem de enfermeiros do sexo feminino é de 82,3%. Neste trabalho o sexo não é uma variável com significado estatístico o que corrobora com Silva, M. D. (2017) no seu estudo *Engagement* e satisfação no Trabalho dos Enfermeiros do Pré-Hospitalar.

A faixa etária é maioritariamente constituída por enfermeiros com idade inferior ou igual a 42 anos, o que corrobora com os dados estatísticos da ordem dos enfermeiros de 31 de dezembro de 2020 que refere que dos enfermeiros inscritos na ordem 54,5 tem menos de 40 anos. Neste estudo a idade não é um dado estatisticamente relevante o que corrobora com Silva, M. P. (2017) no seu estudo sobre Burnout, *Engagement*, tecnostresse e satisfação laboral em profissionais de saúde do interior Norte de Portugal.

Norelho, et al. (2019), referem que a idade influencia a satisfação no trabalho uma vez que os enfermeiros com mais de 45 anos apresentam média superior para o fator II, satisfação com o ambiente fisico.

Silva, M. P. (2017) no seu estudo com enfermeiros do interior Norte de Portugal refere existir uma correlação positiva entre a idade e a satisfação no trabalho, logo os mais velhos estão mais satisfeitos e os mais jovens menos satisfeitos.

Silva, M. D. (2017) no seu estudo com 176 enfermeiros a exercer funções no INEM e ambulancias da SIV em Portugal continental, sobre engagement e satisfação no trabalho dos enfermeiros do pré hospitalar, não encontrou dados estatisticamente significativos entre a satisfação no trabalho e as variáveis sociodemográficas. No entanto, refere existir uma

tendência para os enfermeiros mais jovens terem melhores pontuações para os fatores I, III, IV e V, sendo que apenas no fator II os enfermeiros mais velhos (≥37 anos) apresentam valores mais elevados. Dados que contrariam a a tendencia dos do presente estudo.

Vieira, Borges e Freire (2017) refere que a idade influência a satisfação com o ambiente fisico, os enfermeiros com idade superior a 36 anos apresentam média superior em relação ao fator II, satisfação com o ambiente físico. Relação estatistica não encontrada no presente estudo.

Relativamente ao estado civil neste estudo verificou-se que esta variável não influencia significativamente a satisfação no trabalho resultados que corroboram com Silva, M. D. (2017). No entanto, os resultados de Vieira (2016) confirmam que os enfermeiros com parceiro apresentam maior perceção da satisfação no trabalho.

Norelho, et al. (2019), no seu estudo concluiram que o estado civil influencia a satisfação, uma vez que os profissionais sem parceiro manifestam-se mais satisfeitos com os benefícios e políticas da organização e com a participação.

Face ao facto de ter filhos ou dependentes a cargo, este estudo não revela relação estatisticamente significativa com a satisfação no trabalho. Estes dados corroboram com Silva, M. D. (2017). No entanto os enfermeiros que contam com algum tipo de ajuda para prestar esses cuidados estão mais satisfeitos com o ambiente fisico do trabalho.

Norelho, et al. (2019), referem que os enfermeiros com filhos apresentam-se mais satisfeitos com o ambiente fisico.

Vieira (2016), refere que ter dependentes a cargo influencia de forma negativa a satisfação com o ambiente fisico.

Neste estudo, os enfermeiros cujo agregado familiar depende exclusivamente do seu salário posicionam-se num nível superior para o fator III e IV, ou seja, estão mais satisfeitos com os beneficios e políticas da organização e satisfação intrinseca no trabalho. Norelho et al. (2019) referem que estes enfermeiros estão mais satisfeitos com o fator V, com a participação na organização. Vieira (2016), por sua vez refere que os enfermeiros cujo agregado familiar não depende exclusivamente do seu salário estão mais satisfeitos com o ambiente físico ou seja apresentam valores superiores par,a o fator II, o que contraria os resultados deste estudo. Já Silva, M. D. (2017) refere não haver relação estatiscamente significativa entre a dependencia do salário e a satisfação no trabalho.

Relativamente ao facto dos enfermeiros praticarem ou não atividade de lazer neste estudo não existe relação com valor estatistico significativo, pelo que não influencia a satisfação no trabalho, resultado este que corrobora com Silva M. D. (2017).

Norelho, et al. (2019), no seu estudo chegaram à conclusão que não ter atividade de lazer eleva o nível de satisfação intrinseca no trabalho e de satisfação com o ambiente físico do trabalho.

Vieira, et al. (2017) referem que os enfermeiros que praticam uma atividade de lazer percecionam maior satisfação intrínseca no trabalho, comparativamente com os que não realizam.

Quanto às habilitações, neste estudo 20,6% dos enfermeiros são detentores da especialidade/mestrado/doutoramento, contrapondo com 77,3% que possuem licenciatura, dados que corroboram com a estatistica apresentada pela ordem dos enfermeiros em dezembro de 2020 , que refere que 32,42% dos enfermeiros tem a especialidade/mestrado/ doutoramento comparativemente com 77% enfermeiros com licenciatura. Neste estudo podemos afirmar que os enfermeiros com especilidade/mestrado ou doutoramento posicionam-se num nível superior para o fator II, ou seja, estão mais satisfeitos com o ambiente fisico, quando comparados com os enfermeiros com licenciatura estes dados corroboram com Vieira, et al. (2017) uma vez que chegaram à mesma conclusão.

Neste estudo o vínculo ou tipo de contrato não tem relação estatisticamente significativa com a satisfação no trabalho dados que corroboram com Silva M. P. (2017).

Vieira (2016) refere que os enfermeiros com um contrato de trabalho em funções públicas a termo certo apresentam menor nível de satisfação quando comparado com os outros.

O turno de trabalho, no presente estudo, influência de forma significativa a satisfação no trabalho. Os enfermeiros com turno fixo apresentam níveis de satisfação mais elevados quando comparados com os enfermeiros que trabalham por turnos rotativos, dados que corroboram com Dias e Morais (2019).

Vieira, et al. (2017), no seu estudo concluiram que os enfermeiros com turno rotativo estão mais satisfeitos com os benefícios e políticas da organização e com a participação, ou seja, com os fatores III e V. Dados estes que contrariam os resultados do presente estudo.

Norelho, et al. (2019), referem que os trabalhadores com turno rotativo apresentam-se mais satisfeitos com a supervisão do que os que trabalham por turno fixo o que não corrobora com este estudo.

O tempo de experiência profissional e a antiguidade no serviço neste estudo não interferem de forma significativa com a satisfação no trabalho o que corrobora com os dados de Silva M. D. (2017). Já Norelho, et al. (2019), referem que os enfermeiros com mais tempo de serviço mostram-se mais satisfeitos com o ambiente fisico. Também, Vieira, et al. (2017) concluiram que os enfermeiros com menos tempo de serviço, estam menos satisfeitos com o ambiente fisico.

Relativamente à variável se considera ou não o seu trabalho stressante os enfermeiros que não consideram o seu trabalho stressante estão mais satisfeitos com a supervisão, com os benefícios e políticas da organização e com a participação.

Vieira, et al. (2017) concluiram que os enfermeiros que consideram o seu trabalho stressante apresentam niveis mais baixos de satisfação íntrinseca no trabalho.

Silva, et al. (2019), concluiram que o stresse influencia de forma significativa a satisfação total, satisfação com os beneficios e políticas da organização e satisfação com a participação. Os enfermeiros mais satisfeitos são os que referem menos stresse, dados que corroboram com o presente estudo.

Relativamente às variaveis sociodemográficas e profissionais que influenciam o ***engagement*** no trabalho constamos que o stresse influencia de forma negativa as dimensões vigor e dedicação , ou seja, os enfermeiros que não consideram o seu trabalho stressante apresentam níveis superiores de vigor e dedicação, dados que corroboram com Gonçalves, Galvão, Escanciano, Pinheiro e Gomes (2018). Neste estudo não existem dados estatisticamente significativos entre o *engagement* e as restantes variáveis sociodemográficas e profissionais dados que corroboram com Silva M. P. (2017).

Relativamente ao sexo neste estudo não existem dados estatisticamente siginificativos, mas existe uma tendencia para os homens apresentarem níveis mais elevados de *engagement* total e em todas as suas dimensões. Dados que contrariam os resultados de Maio (2016), que refere que o sexo influencia os niveis de engagement uma vez que as enfermeiras apresentam níveis superiores quando comparadas com os enfermeiros.

Silva, et al. (2019), no seu estudo referem que o sexo influencia de forma significativa o *engagement* dos enfermeiros, as enfermeiras apresentam niveis mais elevados de *engagement* e envolvimento no trabalho quando comparadas com os enfermeiros de sexo masculino, dados que contariam os resultados deste estudo.

Pereira (2020), no seu estudo com enfermeiros de um Centro Hospital do Norte de Portugal refere que os homens apresentam niveis mais elevados de *engagement,* dados que corroboram com o presente estudo.

Relativamente à idade, esta não influencia de forma significativa o *engagement* no trabalho dos enfermeiros, mas verifica-se que os enfermeiros com idade ≥43 anos apresentam médias superiores de dedicação e absorção. Maio (2016), refere que os enfermeiros com idade superior a 38 anos apresentam niveis superiores de *engagement*, existe uma correlação positiva entre a idade e o *engagement*. Dados que corroboram com o presente estudo.

Quanto ao estado civil os enfermeiros sem parceiro apresentam médias superiores para o *engagement* e todas as suas dimensões, embora não sejam resultados estatisticamente significativos. Maio (2016), refere que os enfermeiros com parceiro apresentam maior dedicação ao trabalho, o que contaria os resultados deste estudo.

Os resultados deste estudo em função da variável filhos, não são estatisticamente significativos, no entanto os enfermeiros sem filhos apresentam médias superiores em relação ao *engagement* total e às dimensões vigor e absorção. Silva M. D. (2017), refere que os enfermeiros sem filhos apresentam niveis mais elevados no *engagement* e nas dimensões vigor e dedicação, já na dimensão absorção os enfermeiros com filhos apresentam médias superiores. Silva M. P. (2017) não encontrou relação entre esta varável e o *engagement*, por sua vez, Maio (2016) refere que os enfermeiros com filhos apresentam médias superiores para o *engagement* quando comparados com os enfermeiros sem filhos o que contraria os resultados deste estudo.

Quanto ao facto de ter ou não dependentes a cargo em relação ao *engagement* existe uma correlação fraca negativa, embora estatisticamente não significativa, entre o *engagement* e o facto de ter dependes a cargo, os enfermeiros com dependentes a cargo apresentam médias superiores para o *engagement* e todas as suas dimensões. Os enfermeiros que referem ter algum tipo de ajuda para prestar esses cuidados também, apresentam médias superiores para o *engagement* e todas as suas dimensões. Dados que corroboram com Maio (2016). Silva M. D. (2017), por sua vez refere que os enfermeiros sem dependentes a cargo

apresentam médias superiores para as dimensões vigor e dedicação. Já na dimensão absorção são os enfermeiros com dependentes a cargo que apresentam valores de média mais elevados.

Relativamente à variável dependentes de salário podemos afirmar que os enfermeiros cujo agregado familiar depende exclusivamente, do seu salário revelam maior dedicação ao trabalho. Estes têm médias superiores de *engagement* e na dimensão vigor quando comparados com os enfermeiros cujo agregado familiar não depende exclusivamente do seu salário. Maio (2016), refere que os enfermeiros cujo seu agregado familiar depende exclusivamente do seu salário apresentam médias superiores para o vigor e a dedicação, embora não sejam dados estatisticamente significativos o que corrobora com os resultados deste estudo. Este facto pode ser explicado pela necessidade de sustentar a família com o seu trabalho, o que leva a que estes enfermeiros sejam mais dedicados.

Relativamente à variável atividade de lazer embora os dados não sejam estatisticamente significativos existe uma tendência de correlação positiva entre o *engagement* e o facto de ter atividade de lazer. Constatamos que os enfermeiros que praticam alguma atividade de lazer apresentam tendência para médias superiores de *engagement*. Dados contrariam os resultados encontrados em estudos anteriores (Maio, 2016; Silva M.D., 2017), que referem que os enfermeiros que não praticam atividade de lazer apresentam níveis superiores de *engagement*. Isto poderá ser explicado pela necessidade de tempo disponível para a prática da atividade de lazer, que poderá entrar em conflito com o horário de trabalho.

Neste estudo as habilitações literárias não têm influência estatisticamente significativa no *engagement* no trabalho, no entanto os enfermeiros com licenciatura apresentam médias superiores para o *engagement* total e nas dimensões dedicação e absorção. Maio (2016), verificou que os enfermeiros com especialidade/mestrado/doutoramento apresentam médias mais altas para o *engagement* quando comparados com os enfermeiros com licenciatura o que contraria os dados deste estudo.

O tipo de contrato não influencia de forma estatisticamente significativa o *engagement*, no entanto, podemos verificar que os enfermeiros com vinculo definitivo apresentam médias superiores para o *engagement* total e na dimensão absorção, dados que corroboram com Faria, et al. (2019).

Pereira (2020), refere que os enfermeiros com contrato a termo apresentam melhores níveis de *engagement* o que contraria os resultados deste estudo.

Para a variável turno de trabalho os resultados não são estatisticamente significativos no entanto podemos observar que os enfermeiros com turno fixo apresentam médias mais elevadas de *engagement* e nas dimensões vigor e dedicação.

Faria, et al. (2019) referem que os enfermeiros que praticam horário rotativo apresentam menores niveis de *engagement* com menos vigor, dedicação e absorção. O que contraria os resultados deste estudo. Dias e Morais (2019), concluiram que os enfermeiros com horário fixo apresentam maiores niveis de *engagement* total e nas dimensões dedicação e absorção. Resultados similares aos encontrados neste estudo.

As variáveis tempo de experiência profissional e tempo de antiguidade no serviço não influenciam significativamente o *engagement* no trabalho dos enfermeiros.

Borges, et al. (2017) referem que os enfermeiros com mais anos de experiência profissional apresentam niveis mais elevados de *engagement*. Ao mesmo resultado chegou Dias e Morais (2019).

Relativamente à variável se considera ou não o seu trabalho stressante os enfermeiros que não consideram o seu trabalho stressante posicionam-se num nível superior relativamente às dimensões vigor, dedicação e para o *UWES* total.

Silva, et al. (2019), referem que o stresse influencia de forma significativa o *engagement*, os enfermeiros que não consideram o seu trabalho stressante apresentam níveis de *engagement* mais elevados, o que corrobora os resultados deste estudo.

## 7.3. Relação entre Satisfação no Trabalho e *Engagement* dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde

A existência de uma correlação positiva estatisticamente significativa entre a satisfação e *engagement* no trabalho verificada no presente estudo foi de algum modo também constatada por outros investigadores como Silva, M. P. (2017) e Silva, et al. (2019).

# 8. CONCLUSÃO

No presente capítulo são apresentadas as principais conclusões deste estudo, assim como alguns constrangimentos e limitações que por mim foram sentidos ao longo da sua realização, que poderão servir de reflexão perspetivando futuros estudos nesta área temática.

As organizações deverão estar consciencializadas que a sua maior riqueza reside no seu capital humano. Colaboradores satisfeitos e com níveis elevados de *engagemen*t equivale a maior quantidade e melhor qualidade dos cuidados prestados, ou seja, melhor produtividade e melhores índices de desempenho global.

Com a realização deste estudo foram cumpridos os objetivos inicialmente propostos e chegamos às seguintes conclusões:

Relativamente ao nível de satisfação no trabalho e *engagement* dos enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde, podemos concluir que, relativamente ao nível de **satisfação** no trabalho estes posicionam entre o indiferente (nível 4) e o algo satisfeito (nível 5), sendo a média de 4,8. O fator que apresenta maior média é o fator II, satisfação com o ambiente físico e o fator que apresenta menor média é o fator III, satisfação com os benefícios e políticas da organização. Relativamente ao nível de ***engagement*** os enfermeiros apresentam médias de 4,6 (uma vez por semana) na escala total. A dimensão que apresenta maior média é a dedicação com média de 4,7, seguida pelo vigor e absorção com médias de 4,5.

No que se refere à relação entre a satisfação no trabalho e o *engagement* e as variáveis sociodemográficas e profissionais podemos concluir que:

- Os enfermeiros que exercem em horário de turno fixo apresentam médias superiores de satisfação no trabalho;

-Os enfermeiros com especialidade/mestrado/doutoramento apresentam maior nível de satisfação para o fator II satisfação com o ambiente físico;

- Os enfermeiros cujo agregado familiar depende exclusivamente do seu salário apresentam níveis superiores de satisfação total e com o fator III e IV, ou seja, maior nível de satisfação com os benefícios e políticas da organização e maior nível de satisfação intrínseca no trabalho;

- Os enfermeiros que contam com algum tipo de ajuda na prestação de cuidados aos dependentes posicionam-se num nível superior para o fator II, satisfação com o ambiente físico;

- Os enfermeiros que não consideram o seu trabalho stressante apresentam níveis de satisfação superiores para o fator I, III, V e total, ou seja, satisfação com a supervisão, satisfação com os benefícios e políticas da organização e satisfação com a participação.

Em relação ao ***engagement*** verificamos que:

- Os enfermeiros cujo agregado familiar depende exclusivamente do seu salário apresentam nível superior de dedicação ao trabalho;

- Os Enfermeiros que não consideram o seu trabalho stressante apresentam níveis mais elevados para as dimensões vigor e dedicação.

Quanto à relação entre satisfação no trabalho e o *engagement* dos enfermeiros podemos concluir que existe uma correlação positiva fraca.

As limitações sentidas para a realização deste trabalho foram muitas, desde a minha disponibilidade física e mental, com vários constrangimentos a nível profissional e familiar que levaram a que este trabalho se prolongasse por demasiado tempo. O facto de ser um estudo transversal não me permitiu saber se estes resultados seriam os mesmos ao longo deste tempo.

Podemos referir que a promoção da saúde dos colaboradores e a prevenção de acidentes no local de trabalho é uma prioridade nos serviços e instituições, mas só será possível com o esforço conjunto de todos os intervenientes.

Os indicadores de satisfação no trabalho e de *engagement* podem ser utilizados pelas instituições como indicadores de bem-estar dos seus colaboradores.

Os gestores devem preocupar-se em repensar as condições de trabalho, discutir e partilhar ideias com a equipa, parceiros, colaboradores e superiores, estabelecendo estratégias que

favoreçam a proteção da saúde física e mental dos seus colaboradores. Devem ter sempre como objetivo criar ambientes de trabalho saudáveis, com condições adequadas à prestação de cuidados de qualidade à população.

Em estudos futuros sugere-se que se explore estas e outras variáveis da saúde ocupacional, principalmente no contexto atual de pandemia seria interessante saber se esta influenciou de alguma forma os níveis de satisfação e *engagement* dos enfermeiros, nos seus diferentes contextos de trabalho.

## BIBLIOGRAFIA


Adams, J. (1965). *Inequity in social exchange. In Berkowitz. Leonard ed. Advances in experimental social psychology*. New York: academic Press.

Almeida, M. D. (2017). Correlação entre Clima Organizacional, Satisfação no Trabalho e Burnout em Trabalhadores de Enfermagem.( Tese de doutoramento não publicada. Universidade de S. Paulo, Escola de Enfermagem. S. Paulo) doi:10.11606/T.7.2018.tde-24092018-163120

Azevedo, M. C. R. R. N. (2015). " Eu Sei E Quero Fazer" Quanto Mais Competencias Maior Engagement. (Tese de Mestrado não publicada. ISPA- Instituto Universitário Ciencias Psicológicas, Sociais e da Vida). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.12/3967

Bakker, A. B. & Schaufeli, W. B. (2008). Positive Organizational behavior: engaged employees in flourishing organization. journal of organizational behavior,29(2),147-154. Retirado de https://doi.org/10.1002/job.515

Bakker, A. B. (2017). Strategic and Proactive approaches to Work Engagement. Organizational Dynamics,46, 67-75. Retirado de http://dx.doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.002

Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2017). Job demandes-resources theory: talking stock and looking forward . *Journal of occupational Health Psychology 22(3), 273-285*. Retirado de http://dx.doi.org/10.1037/ocp0000056

Batalha, E., Melleiro, M. & Borges, E. (2020). Satisfação por Compaixão, Burnout e Estresse Traumático Secundário em Enfermeiros da Área Hospitalar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental,24*, 25-33. Retirado de http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0278

Bento, F. P. (2017). Work Engagement: A Influência da Personalidade e do clima organizacional no Engagement. *(* Tese de Mestrado não publicada,. Universidade do Minho, Escola de Psicologia. Braga). Recuperado de http://hdl.handle.net/1822/48218

Biscaia, A. (2010). A Satisfação no Trabalho dos Médicos de Familia dos Centros de Saúde Portugueses . (Tese de doutoramento não publicada Universidade de Lisboa : Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Lisboa). Recuperado de http://hdl.handle.net/10362/63792

Borges , E., Abreu , M., Queirós, C. & Maio, T. (2017). Engagement em Enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental e Açores. *Internacional Journal on Working Conditions*, 14, 154-166. doi: 10.25762/vveg-e571

Borges, E. (2018). *Enfermagem do Trabalho- Formação, Investigação e Estratégias de Intervenção.* Lidel.

Borges, E., Martins , M. M. & Queirós, C. (2019). Satisfação no Trabalho de Trabalhadores de uma Autarquia da Zona Norte de Portugal. Universidade de Aveiro. *Icohn19 International Congress of Occupational Health Nursing*. 134-135. Recuperado de https://ria.ua.pt/bitstream/10773/26261/3/Ebook_ICOHN_Final%28HL%29.pdf

Cardoso, D. C. (2009). Engagement nos enfermeiros : Qual o papel do líder transformacional. (Tese de Mestrado não publicada Faculdade de Psicologia e de Ciencias da Educação. Universidade de Lisboa. Lisboa) Recuperado de http://hdl.handle.net/10451/876

Cardoso, T. (2008). Engagement nos Enfermeiros: O papel do suporte social no Bem estar dos enfermeiros. ((Tese de Mestrado não publicada Faculdade de Psicologia e de Ciencias da Educação. Universidade de Lisboa. Lisboa) Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/9318

Carlotto, S. M. & Câmara,S. G. (2008). Propriedades psicometricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23).*Psico-USF*,13(2), 203-210.Recuperado de https://www.scielo.br/j/pusf/a/X3ywpQW7VqQ7tGx8wRBBfPJ/?format=pdf&lang=pt

Carvalho, F. M. (2014). A Satisfação Profissional dos Enfermeiros no contexto de Cuidados de Saúde Primários. (Tese de mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/9467

Carvalho, L. C., Bernardo, M. R., Sousa, I. D. & Negas, M. C. (2015). *Gestão das Organizações - Uma Abordagem integrada e prospetiva*. Lisboa: Edições Sílabo.

Correia, M. M. (2016). Satisfação Profissional dos Enfermeiros. ( Tese de mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto). Recuperada de http://hdl.handle.net/10400.26/18161

Costa, V. S. (2021). Burnout e Satisfação no Trabalho em Profissionais de uma Instituição Particular de Solidariedade Social. (Tese de Mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem,Porto). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/36083

Dawis, R. V., England, G. W. & Lofquist, L. H. (1964). *A Theory of Work Adjustmen*t. *XV*. Minneapolis: Studies in Vocational Rehabilitation.

Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F. & schaufeli, W. (2001). The job demandes-resouces model of burnout. *Journal of applied psychology 86,* 499-512). doi:101037//0021-9010863499

D'Emilijo, A. & Preez, R. (2017). Job demands and resources as antecendentes of work engagement: A diagnostic survey of nursing practitioners. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*. *19(1),* 69-87. doi: https://doi.org/10.25159/2520-5293/475

Diário da República, 2. Serie ( 2018 de 30 de janeiro). Regulamento da competencia Acrescida Avançada em Gestão. Ordem dos Enfermeiros.

Dias, S. & Morais, C. (2019). Satisfação e Engagement : (Re)pensar a saúde e o bem-estar dos Enfermeiros. *Revista portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental ,7* ( 7),43-49. doi:http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0246

Faria , S., Queirós , C., Borges , E. & Abreu, M. (2019). Saúde Mental dos Enfermeiros: Contributos do Burnout e Engagement no Trabalho. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental,22,* 2, 09-18.doi: http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0258

Ferreira, J. C. (2011). *Manual de Psicologia das Organizações.* Lisboa: Escolar Editora.

Fortin, M.-F. (2003). *O Processo de investigação.* Loures: Lusociencia.

Fortin, M. F., Côté, J. & Filion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidata.

Garcia , G. P., Fracalli, I. L., Santos , H. C. & Marziale, M. P. (2020). A Relação entre Esgotamento Profissional e Satisfação no Trabalho de Enfermeiros Atuantes na Atenção Primária à Saúde. Escola superior de enfermagem de Coimbra. *Icohn20 Internacional Congress Of Occupational Health Nursing,* 51-52. Recuperado de http://hdl.handle.net/10773/31093

Gonçalves, A. R.; Galvão A., Escanciano S., Pinheiro M. & Gomes M. J. (2018). Stresse e Engagement na Profissão de Enfermagem: Analise de dois contextos Internacionais. *Revista de Enfermagem de Saúde Mental,* 59-64. doi: http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0214.

HacKman, J. R., & Oldham, G. R. (1975). Development of the job Characteristics. p. *journal of Applied Psychology*, *60*, 159-170.

Herzberg, F., Mausner, B., Peterson, R., & CapwellL, D. (1957). Job attitudes. *Review of research and opinion.*

Hill, M. M., & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário.* Lisboa: Edições Sílabo.

Ironson, G. H., Smith, P. C., Brannick, M. T., Gibson, W. M., & Paul, K. B. (1989). Constitution of a Job in General Scale. A Comparison of Global, Composite, and Specific Measures. *Journal of Applied psychology,74* (2), 193-200. doi: 0021-9010/89/$00.75

Jing, H. (2018). Human Resource Management Strategies for Increasing Hospital Employee Satisfaction and Engagement. (*Tese de doutoramento não Publicada)* . Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa. Recuperada de http://hdl.handle.net/10071/17934

João, A. L., Alves, C. P., Silva, C., Diogo, F. & Ferreira, N. D. (2017). Validação de uma Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o trabalho para a população portuguesa.*Revista de Enfermagem, Referencia , serie IV* (12), *117-130*. doi: https://doi.org/10.12707/RIV16066

Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. Academy of Management journal., 33 (4), 692-724

Keyko, K. (2014). Work Engagement in Nursing Practice: A Relational Ethics Perspective. *Nursing Ethics.21*(8), 879-889. doi:10.1177/0969733014523167

Keyko, K., Cummings, G. G., Yonge, O. & Wong, C. A. (2016). WorK engagement in professional nursing practice : A systematic review. *International Journal of Nursing Studies 61,* 142-164. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.06.003

Lei nº48/90. (de 24 de agosto). Lei de base da saúde, *1ª Série*. Diário da República.

Lobo , V. A., Batalha, E. S., & Borges , E. N. (2020). Presentismo e engagemnt em enfermeiros: resultados preliminares. Escola superior de enfermagem de Coimbra. *Icohn20 Internacional Congress Of Occupational Health Nursing*, 51-52. Recuperado de http://hdl.handle.net/10773/31093

Locke, E. A. (1976). *The Nature and Causes of Job Satisfaction*. *Em M. D. Dunnette, Handbook of industrial and Organizational Psicology*. Chicago: Rand Mc Nally.

Locke, E. A. (1984). *Job Satisfaction Em M. Gruneberg e T Wall (orgs). Social psychology and organizational behavior*. Nova Iorque: john Wiley and Sons.

Maio, T. M. (2016). Bullying e Engagement em Enfermeiros. (Tese de mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/17531

Malveiro, S. V. (2016). Relação entre as Carateristicas do trabalho e o Engagement à Luz da Teoria da autodeterminação. (Tese de mestrado não publicada, Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia, Lisboa). Recuperado de http://hdl.handle.net/10451/28214

Marques, A. T. (2007). Factores de( in)satisfação Docentes na Escola de hoje. (Tese de Mestrado não publicada, Universidade Portucalense, Porto. Recuperado de http://hdl.handle.net/11328/45

Marques, P. A. & Picado, L. (2011). *Adaptação e Bem-estar nas Escolas Portuguesas: dos Alunos aos Professores*. Lisboa: Coisas de Ler.

Martinez, M., Paraguary, A. & Latorre, M. (2004). Relação Entre Satisfação com Aspetos Psicossociais e Saúde dos Trabalhadores. *Revista Saúde Pública,38.* 55-61. doi: https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000100008

Martins, P. C.P., Machado, P. G. B. & Pereira, A. M.T. B. (2013). Engagement no Trabalho : uma Discussão Teórica. Fractal:*Revista de Psicologia 25(3),* 629-644. Recuperado de https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/4964

Maslow, A. (1943), A Theory of Human Motivation, Psychology Review, Vol. 50, 4, 370-396. doi: https://doi.org/10.1037/h0054346

Meliá, J. L. & Peiró, J. M. (1989). La Medida de la Satisfacción Laboral em Contextos Organizacionales. (El Cuestionario de Satisfacción S20/23). Universidad de Valencia, Facultad de Psicologia. *Psicologemas(5),* 9-74. Recuperado de: https://www.uv.es/~meliajl/Research/Art_Satisf/ArtS20_23.PDF

Miguel, A., Rocha, A. & RóHich, O. (2014). *Gestão Emocional da equipas em ambiente de Projetos.Gestão de projetos* (5ª Edição). Lisboa: FCA.

Moura, D. L.B. (2013). Engagement No Trabalho: A Perspetiva do Modelo Demandas - Recursos Laborais *(T*ese de Mestrado não publicada Universidade do Algarve, Algarve). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.1/5982

Moutinho, H. I. (2018). Recursos organizacionais e individuais : relações com a satisfação, Engagement e desempenho no trabalho. ( Tese de Mestrado não publicada,Universidade do Porto, Porto). Recuperado de https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/116762

Nascimento, L. B. C. (2016). O Estresse Ocupacional, Burnout, Satisfação e realização do Docente Enfermeiro de Ensino Superior. (Tese de Mestrado não publicada, Universidade Lusofona de humanidades e Tecnologias Instituto de Ciencias da Educação, Lisboa). Recuperado de http://hdl.handle.net/10437/7427

Norelho, Ó. M. (2018). Satisfação no trabalho , Presentimo e Absentismo dos trabalhadores de uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS). (Tese de Mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem Porto, Porto). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/25782

Norelho, Ó., Borges, E. & Abreu, M. (2019). Satisfação no Trabalho e Presentismo dos Trabalhadores de uma Instituição Particular de solidariedade Social. *Ricot, Internacional Journal on Working Conditions* (18), 17-34 doi:https://doi.org/10.25762/yt3y-e364.

Ordem, dos Enfermeiros (2001). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, Enquadramento Conceptual, Enunciados Descritos. Conselho de Enfermagem.

Ordem dos Enfermeiros. (2013). *Estrutura de idoneidade.* Acreditação da Idoneidade formativa do Contexto da Prática Clinica: Disponivel em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/6101/aa-l-2017-regulamento-da-acredita%C3%A7%C3%A3o-idoneidade-formativa-dos-contextos-da-pratica-cl%C3%ADnica.pdf

Ordem, dos Enfermeiros (2020). Estatistica de membros. Balcão Único. diponivel em https://www.ordemenfermeiros.pt/estatistica-de-enfermeiros/

Organização Mundial de Saúde, OMS, (2020) Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para a ação, para empregadores, trabalhadores, formuladores de políticas e profissionais, *Sesi*, 1-32. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf

Paulo, G. N. N. (2003). Satisfação dos profissionais de saúde – Avaliação em dois modelos de gestão hospitalar. (Tese de Mestrado não publicada). Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Coimbra

Peiró, J. (1986). *Psicologia de la Organisacion.* 2ª edição. Madrid: Universidade Nacional de Educacion à Distancia.

Peiró, J. (1994). *Intervencion Psicosocial en Psicologia del trabajoy da las Organizaciones.* Barcelona: PPU.

Peiró, J. & Prieto, F. (1996). *Tratado de Psicologia del Trabalho. La actividad Laboral en su Contexto,1*. Madrid: Editorial Sintesis.

Pereira, C. S. (2020). Absentismo e Engagement nos Enfermeiros do centro Hospitalar do Norte de Portugal. (Tese de Mestrado não publicada ,Associação de Politécnicos do Norte ( APNOR), Instituto Politécnico do Porto, Porto) Recuperada de http://hdl.handle.net/10400.22/15543

Pfeffer, M. & Veiga, J. (1999). Putting people first for organisational success. *Academy of Management Executive 13*, (2), 37-48.doi: https://doi.org/10.5465/ame.1999.1899547

Pocinho, D. & Garcia, J. C. (2008). Impacto Psicosocial de La Tecnologia de Información Y Comunicacion (TIC). Tecnoestrés, Daños Físicos Y Satisfaccion Laboral. *Acta Colombiana de Psicologia 11*(2),127-139. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v11n2/v11n2a12.pdf

Polit, D., & Beck, C. (2011). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. (7ª ed.) Portoalegre: Artmed.

Rabaça, M. H. (2018). Avaliação da Satisfação Profissinal dos Enfermeiros num Aces da Região de Lisboa (Tese de Mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/24156

Ribeiro, M. C. (2014). Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde. (Tese de Mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto) Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/9541

Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzále-Romá, V. & Bakkeer, A. B. (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies,3*, 71-92. Recuperado de https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/178.pdf

Schaufeli, W. B. & Bakker, A. (2003). UWES, Utrecht Work Engagement Scale, Preliminary Manual. Utrecht: Occupational Health Psychology Unit. Utrecht University.Recuperado de https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_English.pdf

Schaufeli, W. B. & Salanova, M. (2007). Work Engagement: An emerging psychological concept and its implications for organizations. *Managing Social and Ethical Issues in Organizations,5*, 135-177. Recuperado de https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/273.pdf

Silva, C. I. (2017). Satisfação Profissional dos Enfermeiros numa Unidade Local de Saúde. (Tese de Mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/20963

Silva, M. D. (2017). Engagement e Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros do Pré-Hospitalar. (Tese de Mestrado não publicada,Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/21100

Silva , M., Borges , E., Baptista, P. & Queirós, C. (2019). Engagement e Satisfação dos Enfermeiros do Pré -hospitalar. *Revista Portuguesa de Saúde Mental(7)*, 25-30. Recuperado em http://dx.doi:10.19131/rpesm.0243

Silva, M. P. (2017). Burnout, Engagement, Tecnostresse e Satisfação Laboral em Profissionais de Saúde do Interior Norte de Portugal. (Tese de doutoramento não publicada, Universidade do Porto, Porto). Recuperado de https://hdl.handle.net/10216/104846

Smith, P. C., Kendall, L., & Hulin, C. (1969). *The measurement of satisfaction in work and retirement.* Chicago: Rand MCNally.

Spector, P. E. (1985). Measurement of Human Service Staff Satisfaction : Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology ,13 , 693-713*. doi: https://doi.org/10.1007/BF00929796

Spector, P. E. (2012). *Psicologia nas organizações.* (4ª edição). Editora Saraiva.

Tamayo, A. (2000). Prioridades Axiologicas e Satisfação no trabalho . *Revista de administarção da Universidade de São Paulo,32 ( 2)*, 37-47. Recuperado d http://www.spell.org.br/documentos/ver/16319/prioridades-axiologicas-e-satisfacao-no-trabalho/i/pt-bre

Tavares, J. I. R. (2018). Satisfação Profissional e Práticas de Gestão de Recursos Humanos: Estudo de Caso. ( Tese de Mestrado não publicada, Instituto Politecnico de Setubal-Escola Superior de Ciencias Empresariais, Setubal). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/25901

Vieira, M. R. (2016). Satisfação no Trabalho e Absentismo dos enfermeiros de Um ACeS. (Tese de Mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/14212

Vieira , R., Borges, E. & Freire, R. (2017). Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros nos Cuidados de Saúde Primários. *Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária*, Livro de Comunicações. Porto, 76-82. Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.26/31760

Vroom, V. (1964). *WorK and Motivation.* Nova Iorque: New York, Wiley

Wingerden, J., Bakker, A. B. & Derks, D. (2016). A Test of a Job Demands-Resources Intervention. *Journal of Managerial Psychology*. *31*(3), 686-701. doi: https://doi.org/10.1108/JMP-03-2014-0086