

A SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

RAQUEL MARIA DOS REIS MARQUES

Dissertação apresentada ao Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Tecnologia de Saúde do Porto, para obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Unidades de Saúde.

Orientadores: Professor Doutor Rui Pimenta

Professora Ana Paula Nascimento

Vila Nova de Gaia, Novembro, 2012

A SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

RAQUEL MARIA DOS REIS MARQUES

Orientadores: Professor Doutor Rui Pimenta

Professora Ana Paula Nascimento

Vila Nova de Gaia, Novembro, 2012

RESUMO:

Em termos profissionais, a satisfação no trabalho é sem dúvida um tema bastante debatido e atual. Neste sentido, este estudo teve como objetivo analisar a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e também averiguar se o local de trabalho ou o exercício de cuidados de especialidade influenciam a satisfação profissional deste grupo de enfermeiros. A satisfação profissional foi avaliada através da aplicação da “Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros”, construída e validada por Frederico & Loureiro (2009) a 306 profissionais de Enfermagem, especialistas em enfermagem de reabilitação. O Alpha de Cronbach foi de 0,85, refletindo um bom nível de consistência interna. Foram analisadas seis dimensões da satisfação: satisfação com as chefias; satisfação com benefícios e recompensas; satisfação com a natureza do trabalho; satisfação com a comunicação; satisfação com a equipa e satisfação com os requisitos do trabalho. Foi realizado um estudo transversal analítico. Na análise estatística dos dados, recorreu-se à análise fatorial, ao coeficiente de correlação de Spearman, a testes paramétricos t-student para amostras independentes e One-Way ANOVA. Os resultados mostram que os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação encontram-se ligeiramente insatisfeitos. Os fatores de insatisfação estão relacionados com benefícios e recompensas, requisitos do trabalho e com a comunicação. A natureza do trabalho e o relacionamento com a equipa são fatores com os quais obtêm maior satisfação. Em relação às chefias existe uma aproximação à satisfação. Relativamente à avaliação do grau de satisfação profissional global, concluiu-se que os enfermeiros que exercem funções nos Cuidados de Saúde Primários encontram-se mais insatisfeitos profissionalmente, do que os que exercem a sua atividade profissional ao nível hospitalar. Os enfermeiros que exercem cuidados gerais apresentam-se mais insatisfeitos do que os que exercem cuidados de especialidade. Também a idade e a remuneração pelo cargo desempenhado são fatores determinantes. Os enfermeiros mais jovens são os que se apresentam mais insatisfeitos. Os enfermeiros que não são remunerados pelo cargo desempenhado demonstram maior insatisfação profissional.

Palavras chave: Enfermagem, Satisfação Profissional, Avaliação, Reabilitação.

ABSTRACT:

In professional terms, job satisfaction is undoubtedly a very debated and current topic. Therefore, this study aimed to analyze the job satisfaction of nurses skilled in rehabilitation nursing and also to examine whether the care exercise by specialists influence the job satisfaction of this group of nurses. Job satisfaction was assessed by applying the "Rating Scale of Nurses' Job Satisfaction", made and validated by Frederico e Loureiro (2009), to 306 nursing professionals, who were specialists in rehabilitation nursing. Cronbach's Alpha was 0,85, thus reflecting a good level of internal consistency. We analyzed six dimensions of satisfaction: satisfaction with the supervisors, satisfaction with benefits and rewards, satisfaction with the type of work, satisfaction with the communication, satisfaction with the team and satisfaction with the job requirements. We used an analytics transverse methodology. In statistical analysis of the data, we used factorial analysis, Spearman's correlation coefficient, t-student for independent samples and One-Way ANOVA, parametric tests. The results show that nurses who are specialized in rehabilitation nursing are slightly dissatisfied. The factors of dissatisfaction are related with benefits and rewards, job requirements and communication. The type of work and the relationship with the team are factors with which they obtain more satisfaction. In relation to management, there is a satisfactory approach. Regarding the evaluation of the degree of overall job satisfaction, we concluded that the nurses who work in primary health care are more dissatisfied professionally, than those who perform their professional activity at hospitals. Nurses who practice general care are more dissatisfied than those who practice specialty care. Moreover, age and salary earned for the position held are determinant factors. The youngest nurses are the most dissatisfied ones. Nurses who aren't paid according to the positions held show greater job dissatisfaction.

KEYWORDS: Nurse. Professional Satisfaction. Evaluation. Rehabilitation.

RESUMEN:

A nivel profesional, la satisfacción en el trabajo es ciertamente un tema muy debatido y actual. De esta forma, este estudio tuvo como objetivo analizar la satisfacción profesional de los enfermeros especialistas en Rehabilitación y también averiguar si el local de trabajo o el ejercicio de cuidados de la especialidad influyen en la satisfacción profesional de este grupo de enfermeros. La satisfacción profesional fue evaluada a través de la aplicación de la "Escala de Evaluación de la Satisfacción en el trabajo de los Enfermeros", concebida y validada por Frederico e Loureiro (2009) a 306 profesionales de enfermería, especialistas en Rehabilitación. El Alpha de Cronbach ascendió fue 0,85, reflejando un buen nivel de consistencia interna. Fueron analizadas seis dimensiones de la satisfacción: satisfacción con los jefes, satisfacción con los beneficios y recompensas, satisfacción con el tipo de trabajo, satisfacción con la comunicación, satisfacción con el equipo de trabajo y satisfacción con los requisitos de trabajo. Se realizó un estudio transversal analítico. En análisis estadístico de los datos se utilizó el análisis factorial, el coeficiente de correlación de Spearman, tests paramétricos t-student para muestras independientes y One-Way ANOVA. Los resultados muestran que los enfermeros especialistas en rehabilitación están ligeramente insatisfechos. Los factores de insatisfacción se relacionan con beneficios y recompensas, requisitos de trabajo y comunicación. El tipo de trabajo y las relaciones con el equipo son aspectos de mayor satisfacción. Respecto a los jefes, están cerca de la satisfacción. Respecto a la evaluación del grado de satisfacción profesional global, se concluyó que los enfermeros que ejercen funciones en los cuidados de salud primarios se encuentran más insatisfechos profesionalmente que los que ejercen su actividad profesional en el hospital. Los enfermeros que ejercen cuidados generales se encuentran más insatisfechos que los que trabajan como especialistas. Asimismo la edad y la remuneración por el cargo que ocupan son factores determinantes. Los enfermeros más jóvenes son los que se encuentran más insatisfechos. Los enfermeros que no son remunerados por el cargo que ocupan muestran mayor insatisfacción.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Satisfacción, Evaluación, Rehabilitación.

Ao meu marido Pedro

Agradecimentos

Expresso o meu reconhecimento e gratidão ao Professor Rui Pimenta e à Professora Ana Paula Nascimento, que pela orientação científica, compreensão e empenhamento tornaram exequível o desenvolvimento desta investigação.

Um agradecimento especial à Professora Manuela Frederico, pela colaboração, disponibilidade de tempo e pela amabilidade na autorização da utilização do questionário.

À Associação Portuguesa de Enfermeiros de Reabilitação, na pessoa do Enfermeiro Belmiro Rocha, pela facilidade proporcionada na divulgação do estudo.

À Professora Cláudia Barrias pela colaboração, sugestões e disponibilidade demonstrada.

Aos Enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação, pela colaboração durante a colheita de dados e, cuja disponibilidade, tornou viável a realização deste estudo de investigação.

Ao Pedro, pela paciência, incentivo e muito carinhoso apoio durante todo este tempo.

Aos meus pais e aos meus sogros pelo carinho, apoio e estímulo proporcionado ao longo desta caminhada.

Aos meus amigos e à minha família por toda a compreensão, incentivo e apoio que foi imprescindível para a conclusão deste estudo.

A todos aqueles que contribuíram, de forma direta ou indireta, com a concretização deste estudo, agradeço sincera e profundamente.

Ao longo da história, a enfermagem venceu algumas importantes batalhas. Passou de obra de caridade a profissão. Trocou os conhecimentos empíricos pelos científicos, transformando-se numa disciplina e constituindo um corpo de conhecimentos próprio.

Simões Antunes

Abreviaturas

APER - Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação

CSP - Cuidados de Saúde Primários

ICN - International Council of Nurses

SNS - Serviço Nacional de Saúde

KMO - Kaiser Meyer Olkin

OE - Ordem dos Enfermeiros

OMS - Organização Mundial de Saúde

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

Índice

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I	5
ENFERMAGEM E SATISFAÇÃO PROFISSIONAL	5
1.1 Cuidar: o foco da Enfermagem e da Enfermagem Especializada em Reabilitação	7
1.2 Enfermagem de reabilitação e contextos de trabalho	9
1.3 Satisfação profissional	10
1.3.1 Qualidade e satisfação profissional em enfermagem	13
1.3.2 Motivação e modelos teóricos	16
1.3.3 Fatores determinantes da satisfação no profissional de enfermagem	19
1.3.4 Avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros	20
CAPÍTULO II	29
TRABALHO DE CAMPO	29
2.1 Desenho da investigação	31
2.2 Tipo de estudo	32
2.3 Finalidade e objetivos	32
2.4 Hipóteses de investigação	33
2.5 População/Amostra	34
2.6 Variáveis	35
2.7 Instrumentos de recolha de dados	37
2.7.1 Validade da escala	37
2.7.2 Fiabilidade da escala	38
2.8 Procedimentos de colheita dos dados	38
2.9 Procedimentos éticos	39
2.10 Tratamento estatístico de dados	40
CAPÍTULO III	43
SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO: RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
3.1 Caraterização geral da amostra	45
3.2 Fiabilidade e validade da escala	48
3.3 Análise da satisfação no trabalho	50
3.4 Discussão dos resultados	68
CAPÍTULO IV	77
CONCLUSÕES E RELEXÕES FINAIS	77

4.1	Principais Conclusões	79
4.2	Reflexões finais	81
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
	ANEXOS	87
	Anexo I - Instrumento de colheita de dados (Questionário) (Frederico & Loureiro, 2009).....	89
	Anexo II – Pedido de autorização de utilização do instrumento de colheita de dados	95
	Anexo III - Pedido de colaboração para a realização do estudo	99

Lista de Figuras

Figura 1. Etapas do ciclo motivacional	18
Figura 2. Desenho da investigação	32

Lista de Tabelas

Tabela 1. Alguns estudos Portugueses sobre a satisfação profissional em Enfermagem	21
Tabela 2. Alguns estudos Estrangeiros sobre a satisfação profissional em Enfermagem	24
Tabela 3. Satisfação profissional e variáveis pessoais e profissionais.....	26
Tabela 4. Variável dependente.....	35
Tabela 5. Variáveis independentes	36
Tabela 6. Testes utilizados.....	41
Tabela 7. Caracterização da amostra – dados pessoais	46
Tabela 8. Caracterização da amostra – dados profissionais.....	47
Tabela 9. Resumo dos dados pessoais e profissionais.....	48
Tabela 10. Correlações dos itens com as componentes rodadas	49
Tabela 11. Estatísticas descritivas para os índices das componentes e pontuação total (n=306)	51
Tabela 12. Correlações de <i>Spearman</i> entre as componentes	52
Tabela 13. Satisfação profissional de acordo com os dados pessoais	53
Tabela 14. Satisfação profissional de acordo com os dados profissionais.....	55
Tabela 15. Satisfação profissional na dimensão chefias de acordo com os dados pessoais.....	56
Tabela 16. Satisfação profissional na dimensão satisfação com as chefias de acordo com os dados profissionais	57
Tabela 17. Satisfação profissional na dimensão benefícios e recompensas de acordo com os dados pessoais.....	58
Tabela 18. Satisfação profissional na dimensão benefícios e recompensas de acordo com os dados profissionais	59
Tabela 19. Satisfação profissional na dimensão natureza do trabalho de acordo com os dados pessoais.....	60
Tabela 20. Satisfação profissional na dimensão natureza do trabalho de acordo com os dados profissionais	61
Tabela 21. Satisfação profissional na dimensão comunicação de acordo com os dados pessoais.....	62
Tabela 22. Satisfação profissional na dimensão comunicação de acordo com os dados profissionais	63
Tabela 23. Satisfação profissional na dimensão equipa de acordo com os dados pessoais	64
Tabela 24. Satisfação profissional na dimensão equipa de acordo com os dados profissionais	65
Tabela 25. Satisfação profissional na dimensão requisitos do trabalho de acordo com os dados pessoais.....	66
Tabela 26. Satisfação profissional na dimensão requisitos do trabalho de acordo com os dados profissionais	67

INTRODUÇÃO

Pela importância que o trabalho assume, nos dias de hoje, na vida do Homem, torna-se pertinente desenvolver estudos que melhor nos ajudem a compreender como se adequa e combina a satisfação e o trabalho. Neste sentido, a satisfação no trabalho assume-se como um importante assunto de investigação com o objetivo de contribuir para melhorar o grau de satisfação dos indivíduos em contexto de trabalho.

Muitos estudos (Gonçalves (1998), Cura e Rodrigues (1999) Fontes (2009), Santos, Braga e Fernandes (2008), Carvalho (2010) e Ferreira (2011)) têm sido desenvolvidos sobre a problemática da satisfação no sentido de identificar os fatores que a influenciam, assim como as consequências que advêm por o indivíduo não se encontrar satisfeito no seu trabalho. Conclui-se que as variáveis envolvidas são inúmeras. Pela sua natureza multidimensional a definição de satisfação é de difícil operacionalização.

Estes estudos assumem grande importância quando se reportam a profissões no âmbito das relações humanas como a enfermagem que sofreu grandes transformações, nos últimos anos. Os seus objetivos e as suas áreas de atuação, no sentido de ir ao encontro das necessidades dos utentes, encontram-se em constantes mudanças.

Cada vez as exigências são maiores, não só pelo desenvolvimento da tecnologia mas também pela participação mais ativa do utente, no seu processo de saúde/doença. A competitividade é permanente e os objetivos pessoais atingem patamares mais elevados. Em virtude da exigência do tipo de trabalho desenvolvido pelos enfermeiros, na assistência aos utentes, não é difícil compreender que estes terão possivelmente mais condições para melhorar a qualidade dessa assistência quanto mais satisfeitos estiverem com o seu trabalho (Cura & Rodrigues, 1999).

Gonçalves (1998) considera que a satisfação em enfermagem constitui um grande indicador na qualidade dos cuidados prestados aos utentes. Deste modo, os estudos da satisfação no trabalho permitem clarificar não só o conceito de satisfação, mas também as suas determinantes, proporcionando um desenvolvimento e a criação de organizações e ambientes que conduzam à satisfação profissional.

A satisfação é algo de fundamental na enfermagem. Quando o enfermeiro está satisfeito e motivado, tem uma sensação de bem-estar e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida, produzindo assim melhores resultados no seu trabalho. Dentro desta perspetiva, compreende-se que os fatores positivos e negativos tenham uma grande influência na qualidade dos cuidados de enfermagem (Campos, 2005).

A atribuição do título de enfermeiro especialista certifica um profissional com conhecimentos aprofundados, num domínio específico de enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, que implica níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências clínicas especializadas relativas a um determinado campo de intervenção. Contudo, são vários os enfermeiros com especialidade que se mantêm na prestação de cuidados apenas a executar cuidados gerais pois as instituições não lhes dão a oportunidade de desenvolverem as competências adquiridas na sua área de eleição e para a qual investiram e se sacrificaram, tanto em tempo pessoal como em valores monetários.

Pela natureza da especificidade de certas áreas de especialização, os enfermeiros especialistas podem ser impelidos a desenvolver a sua atividade profissional dando preferência a determinados contextos de trabalho em detrimento de outros. Verificando-se, desta forma, alguma concentração de enfermeiros especialistas em determinados contextos profissionais.

No entanto, os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação prestam cuidados onde quer que as pessoas se encontrem: nas casas, nos centros de saúde, nas unidades de internamento, nos hospitais, entre outros.

Estes enfermeiros, na sua maioria, encontravam-se em contexto hospitalar. Com a criação de novas respostas em cuidados de saúde, como a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, em 2006, os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação alargaram o seu campo de intervenção enveredando por este contexto de trabalho, nomeadamente ao nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), nas Equipas de Cuidados Continuados Integrados.

A grande diferença entre os cuidados de enfermagem de reabilitação praticados ao nível hospitalar e os praticados nos cuidados de saúde primários é que o doente não se sente em casa. Verifica-se, muitas das vezes, que o maior desejo dos utentes integrados em programas de reabilitação é regressar ao seu domicílio. A transferência de competências adquiridas pelo utente para o seu domicílio é um indicador que traduz o sucesso do programa de reabilitação iniciado ao nível hospitalar (Hoeman, 2000).

Assim, a satisfação no trabalho, tem vindo ao longo dos anos a constituir um tópico de interesse crescente na classe profissional dos enfermeiros, que cada vez mais se preocupam com a qualidade de vida no trabalho e com o sucesso organizacional. Segundo Graça (1999), em termos genéricos, a satisfação profissional é um importante indicador do clima organizacional e, mais do que isso, um elemento determinante da avaliação do desempenho das empresas e demais organizações. Hoje em dia, as empresas passaram a competir não só pela qualidade dos produtos/serviços ou pelo volume de negócios, mas também pela inovação e desenvolvimento, e pela qualidade das condições de trabalho medida pelo nível de satisfação dos trabalhadores e dos clientes/ utentes (Nogueira, 2008). Nesse sentido, entende-se que a satisfação das expectativas e necessidades dos trabalhadores é condição *sine qua non* a ser considerada pelas instituições (Matsuda & Évora, 2003).

Foi constatado que, esta temática, tem enquadramento legal próprio, na Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro) segundo a qual a satisfação dos profissionais é um dos critérios de avaliação periódica do Serviço Nacional de Saúde, a par da satisfação dos utentes, da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos, numa ótica de custo/benefício.

Neste âmbito, levanta-se a questão, se num momento de grandes reformas no sector da saúde, os enfermeiros se encontram satisfeitos, no exercício da sua atividade profissional. A época conturbada em que se vive, na qual estes profissionais veem retirados um conjunto de direitos, nomeadamente: congelamento de progressão na carreira, não usufruto de respetiva atualização de escalão, em termos remuneratórios desde há já vários anos; precariedade de contratos que muitos têm; remunerações inferiores aos cargos desempenhados; entre muitos outros. No caso particular dos enfermeiros especialistas, que investiram, tanto em valor monetário como em tempo pessoal, na sua formação, para adquirirem mais competências, alguns encontram-se a exercer esses cuidados especializados sem que sejam remunerados de acordo com a função; outros mantêm-se na prestação de cuidados gerais, pois não lhes é facultada a oportunidade de desenvolverem as competências adquiridas, na sua área de especialidade, e para a qual investiram e se sacrificaram.

Com a realização deste estudo, poderão ser aprofundados conhecimentos sobre a satisfação dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação, em diferentes contextos de trabalho.

Deste modo, foi elaborada a seguinte questão de partida: “Será que há condições específicas no trabalho dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que condicionem a sua satisfação profissional?”.

Tendo em conta a pergunta de investigação colocada, foram propostos os seguintes objetivos:

- Analisar a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação;
- Verificar se o local de trabalho influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação;
- Verificar se a área da prestação de cuidados influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação;
- Analisar se certas características pessoais e profissionais influenciam a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação.

Os resultados obtidos neste estudo poderão contribuir para que sejam alcançados maiores níveis de satisfação profissional, dos enfermeiros especialistas e conseqüentemente uma maior qualidade dos cuidados prestados. Pretendeu-se também aprofundar os conhecimentos sobre a satisfação dos enfermeiros em diferentes realidades de trabalho, com o intuito de permitir uma reflexão sistemática sobre a temática.

Trata-se de um estudo transversal analítico. A variável dependente é a satisfação profissional, tendo esta sido operacionalizada em seis dimensões: satisfação com as chefias; satisfação com benefícios e recompensas; satisfação com a natureza do trabalho; satisfação com a comunicação institucional; satisfação com a equipa e satisfação com os requisitos do trabalho.

Ao longo do trabalho serão focados diversos aspetos, apresentados de forma descritiva, encontrando-se estruturado em quatro capítulos. O primeiro capítulo está dedicado à contextualização do problema de investigação com exploração do tema a investigar. Também serão abordados conceitos pertinentes, para este estudo, tendo por base a pesquisa efetuada. O segundo capítulo diz respeito à investigação empírica realizada, incluindo: o tipo de estudo; os objetivos de investigação; as hipóteses do estudo; a definição da população alvo e processo de amostragem; a identificação do instrumento de recolha de dados; os aspetos éticos e a forma como os dados foram tratados. No terceiro capítulo far-se-á uma apresentação dos resultados, seguida da discussão dos mesmos, com base na literatura pesquisada. Por último, serão apresentadas as principais conclusões do trabalho, as limitações encontradas neste estudo e sugestões para a contribuição de um melhor nível de conhecimentos.

CAPÍTULO I

ENFERMAGEM E SATISFAÇÃO PROFISSIONAL

1.1 Cuidar: o foco da Enfermagem e da Enfermagem Especializada em Reabilitação

O conceito de enfermeiro tem sido mutável ao longo dos séculos e, a forma de prestar cuidados de enfermagem, começou por ser uma atividade indiferenciada, preocupando-se com a descrição de técnicas, equipamentos e na observação exata dos procedimentos. Mais tarde surge a preocupação em saber qual a sua posição na equipa, no mundo do trabalho e na sociedade (Watson, 2002).

A enfermagem, como qualquer outra área do conhecimento ou atividade humana, possui um conjunto de ideias e modos de atuação que constitui o conhecimento, o saber em que se baseia e que fundamenta a sua prestação de serviços à sociedade. Durante muitos anos, baseou-se numa prática orientada para enfrentar circunstâncias imediatas de modo espontâneo, intuitivo e tradicional. Contudo, o conhecimento adquirido, sofreu mudanças ao longo dos anos devido à influência de fatores externos, como o desenvolvimento das ciências, guerras mundiais, reivindicação dos direitos da mulher, entre outros, o que conduziu os enfermeiros à reflexão e ação sobre a sua situação profissional tendo a profissão iniciado a sua escalada evolutiva (Watson, 2002).

Em meados do século XX surgiram muitas questões relacionadas com o modo de agir tecnicamente orientado, passando-se a enfatizar a aplicação de princípios científicos nos procedimentos. Nessa altura, surge a necessidade de desenvolver um corpo de conhecimentos específicos que pudesse conferir identidade e autonomia à profissão. A enfermagem, começa, então, a investir tempo e esforços no desenvolvimento de teorias, modelos e marcos conceptuais, visando direcionar a prática profissional e estabelecer as bases do seu conhecimento (Watson, 2002).

Os modelos teóricos de enfermagem contribuíram para a emancipação da profissão ao conduzirem a um maior investimento na mesma, na medida em que delimitam o campo específico da enfermagem e anulam a ambiguidade, tantas vezes causa de descontentamento, por parte dos enfermeiros. A delimitação do papel dos enfermeiros contribuiu para a concentração de esforços por parte dos mesmos, ao desempenharem atividades específicas da sua profissão e ao procurarem atingir objetivos comuns. O modelo teórico de enfermagem, ao concetualizar a sua prática, permite dar importância às intervenções autónomas de enfermagem, permitindo assim alcançar a independência desta enquanto disciplina e profissão. A independência deve ser entendida enquanto competência, que exige ser desenvolvida, e independência enquanto aptidão que permitirá desempenhar intervenções independentes que distinguem dos outros profissionais da equipa e que constituem o campo específico de atuação dos enfermeiros.

A Enfermagem tem como objetivo a prestação de cuidados ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está inserido, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível (OE, 2011).

Nos últimos anos, a enfermagem registou uma evolução, quer ao nível da respetiva formação de base, quer no que diz respeito ao aumento da complexidade e dignificação do seu exercício profissional. Neste sentido, torna-se necessário reconhecer o valor do papel do enfermeiro no âmbito da comunidade científica de saúde no que se refere à qualidade e eficácia da prestação de cuidados de saúde (OE, 2011).

A atribuição do título de enfermeiro especialista certifica um profissional com conhecimentos aprofundados num domínio específico de enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, que demonstra níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências clínicas especializadas relativas a um determinado campo de intervenção.

Enfermeiro especialista é o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em enfermagem, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de enfermagem gerais, cuidados de enfermagem especializados na área da sua especialidade.

Tendo por base o conceito de cuidar, que segundo Collière (1989, p.235) é um ato individual que *“prestamos a nós próprios, desde que adquirimos autonomia, mas é igualmente um ato de reciprocidade que somos levados a prestar a todas as pessoas que temporariamente ou definitivamente, têm necessidade de ajuda para assumir as suas necessidades vitais”* e valorizando a funcionalidade, foi reconhecida a especificidade dos cuidados de enfermagem de reabilitação e a sua influência na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.

O alvo de intervenção do enfermeiro especialista em reabilitação é a pessoa com necessidades especiais no contexto em que esta se encontra. Tal facto, implica que os cuidados especializados em enfermagem de reabilitação, possam ser prestados em diferentes contextos da prática clínica.

Assumindo-se, a enfermagem de reabilitação, como uma área de intervenção clínica reconhecida, dá resposta a necessidades concretas da população e às novas exigências em cuidados, contribuindo fortemente para a obtenção de ganhos em saúde.

Sendo assim, compete ao enfermeiro de reabilitação:

- Avaliar a funcionalidade e diagnosticar alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades;
- Conceber planos de intervenção com o propósito de promover capacidades adaptativas com vista ao auto controlo e autocuidado nos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade;

- Implementar as intervenções planeadas com o objetivo de otimizar e ou reeducar as funções aos níveis motor, sensorial, cognitivo, cardio respiratório, da alimentação, da eliminação e da sexualidade;
- Avaliar os resultados das intervenções implementadas;
- Elaborar e implementar programas de treino de atividades de vida diárias visando a adaptação às limitações da mobilidade e à maximização da autonomia e da qualidade de vida;
- Promover a mobilidade, a acessibilidade e a participação social;
- Conceber e implementar programas de treino motor e cardio respiratório;
- Avaliar e reformular programas de treino motor e cardio respiratório em função dos resultados esperados (OE, 2010).

1.2 Enfermagem de reabilitação e contextos de trabalho

A reabilitação ocorre em vários contextos, como referido anteriormente. Para além das unidades para doentes em estado agudo, a enfermagem de reabilitação processa-se em unidades de cuidados continuados, serviços da comunidade e no domicílio.

Tradicionalmente, os cuidados de reabilitação eram prestados em unidades hospitalares para doentes agudos. A maior percentagem de enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação, encontra-se neste contexto (Hoeman, 2000).

Existe, atualmente, uma tendência crescente para que os cuidados de reabilitação sejam prestados no domicílio, sendo geralmente vistos como a continuação dos programas de reabilitação iniciados ao nível hospitalar. Regressar ao domicílio é, muitas das vezes, o desejo dos doentes integrados em programas de reabilitação. Um dos indicadores de sucesso destes programas consiste na generalização ou transferência das competências para o seu ambiente natural, isto é, para o domicílio (Hoeman, 2000).

Com a criação de novas respostas em cuidados de saúde, como a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação alargaram o seu campo de intervenção enveredando por este contexto de trabalho, nomeadamente ao nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), nas Equipas de Cuidados Continuados Integrados.

No entanto, os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação prestam cuidados onde quer que as pessoas se encontrem: nas casas, nos centros de saúde, nas unidades de internamento, nos hospitais, entre outros.

Os hospitais são organizações sociais complexas que ocupam um lugar crítico na prestação de serviços de saúde. São um lugar de construção de identidades profissionais, com grande reconhecimento social (Camelo, 2011). Na sua generalidade, dão resposta a situações agudas enquanto que os outros contextos de trabalho apostam na prevenção da doença e na gestão dos processos da doença.

O ambiente hospitalar apresenta aspetos muito específicos como a excessiva carga de trabalho, o contacto direto com situações limite, o elevado nível de tensão e stress. A exposição ao risco de acidentes, a doenças de ordem física e ao sofrimento psíquico é bastante comum (Elias & Navarro, 2006). A necessidade de funcionamento de vinte e quatro horas implica a existência de regime de turnos, que permite a ocorrência de duplos empregos e longas jornadas de trabalho, que se verifica muito frequentemente entre os trabalhadores da saúde (Fontes, 2009).

O trabalho, fora do contexto hospitalar, transmite uma maior estabilidade laboral, visto não implicar tanto a rotatividade de horários.

A tecnologia está presente em todas as áreas da saúde e, tem particular importância para a diferenciação dos contextos de trabalho. Nos hospitais, a presença da tecnologia é manifestamente superior em comparação com a existente noutros contextos. Neste sentido, o hospital encontra-se, a maior parte das vezes, associado a uma menor humanização dos cuidados, assim como um distanciamento do cuidar em enfermagem.

No entanto, a grande diferença entre os cuidados de enfermagem de reabilitação praticados ao nível hospitalar e os praticados nos cuidados de saúde primários é que o doente não se sente em casa. Verifica-se, muitas das vezes, que o maior desejo dos utentes integrados em programas de reabilitação é regressar ao seu domicílio. A transferência de competências adquiridas pelo utente para o seu domicílio é um indicador que traduz o sucesso do programa de reabilitação iniciado ao nível hospitalar (Hoeman, 2000).

Em contexto domiciliar para obtenção de resultados de sucesso é fundamental o desenvolvimento da criatividade e da flexibilidade por parte dos enfermeiros, explorando o seu próprio potencial e o do doente (Hoeman, 2000).

1.3 Satisfação profissional

A relação entre o homem e o seu trabalho tem-se alterado consideravelmente, ao longo destas últimas décadas. Cada vez mais se procura atingir altos níveis de produtividade, associados a baixos custos de produção, com o objetivo de tornar as empresas mais competitivas num cenário capitalista (Silva, Beck, Guido, Lopes, & Santos, 2009). Perante este cenário, observa-se o aumento dos ritmos e cargas de trabalho em detrimento da satisfação dos trabalhadores (Silva et. al., 2009).

Muitos estudos têm sido desenvolvidos sobre a problemática da satisfação no sentido de identificar os fatores que a influenciam, assim como as consequências que advêm do facto de o indivíduo não se encontrar satisfeito no seu trabalho. Conclui-se que as variáveis envolvidas são inúmeras. Nem o conceito de satisfação, nem a caracterização dos fatores que a determinam geram consenso entre os teóricos desta área, pelo que se encontram variadíssimas definições de satisfação profissional e um enorme conjunto de fatores que a determinam; a natureza multidimensional da de satisfação, torna-a difícil de operacionalizar.

A satisfação profissional é uma reação afetiva ou emocional, relativa a várias facetas do trabalho de um indivíduo. Esta definição significa que a satisfação no trabalho não é um conceito unitário. Em vez disso, uma pessoa pode estar relativamente satisfeita com um aspeto do seu trabalho e insatisfeita com um ou mais aspetos (Kinicki & Kreitner, 2006).

Trata-se de um constructo que se refere a um estado emocional positivo, ou uma atitude positiva face ao trabalho e às experiências em contexto de trabalho (Matos, 2009). É apresentada pela generalidade dos especialistas como um sentimento e forma de estar positiva perante a profissão (Gonçalves, 1998).

Para Andrade (2001) a satisfação, em contexto de trabalho, é um acontecimento estritamente individual que se manifesta através de uma resposta emocional e afetiva, o que nos leva a questionar qual a influência que o trabalho exerce sobre o indivíduo e vice-versa, o que deixa prever uma situação de grande complexidade, com a interferência de muitas variáveis externas.

Pode-se dizer que a satisfação se relaciona tanto com os aspetos intrínsecos do trabalho (como por exemplo reconhecimento e autonomia), quanto com os aspetos extrínsecos (como por exemplo remuneração, ambiente e promoção) (Matsuda & Évora, 2003).

A satisfação profissional tem sido considerada de crucial relevância por motivos funcionais e culturais, pois direta ou indiretamente, é associada tanto à produtividade como à realização pessoal dos trabalhadores (Menezes, 2010).

O interesse por este tema tem aumentado e os estudos aprofundaram-se, explorando e indicando atributos do trabalhador e características do trabalho que levassem a níveis mais elevados de satisfação.

A relevância destes estudos torna-se acrescida quando se trata de profissões no âmbito das relações humanas como a enfermagem.

A enfermagem é das profissões que mais transformações sofreu, ao longo da história. Os seus objetivos e as suas áreas de atuação estão em constante mudança, no sentido de ir ao encontro das necessidades dos utentes. Cada vez as exigências são maiores, não só pelo desenvolvimento da tecnologia mas também pela participação mais ativa do utente no seu processo de saúde/doença. A competitividade é permanente e os objetivos pessoais atingem patamares mais elevados.

Em virtude das exigências próprias do tipo de trabalho desenvolvido pelos enfermeiros, no assistir o outro, não é difícil compreender que estes terão possivelmente mais condições para melhorar a qualidade da assistência quanto mais satisfeitos estiverem com o seu trabalho (Cura & Rodrigues, 1999). Trata-se, sem dúvida, de uma componente importante em contexto organizacional, uma vez que, quanto mais satisfeitos estiverem os colaboradores, neste caso particular os enfermeiros, mais condições reúnem à partida para, conseqüentemente, atingirem níveis de desempenho mais elevados (Menezes, 2010).

Gonçalves (1998) considera que a satisfação em enfermagem constitui um grande indicador na qualidade dos cuidados prestados aos utentes. Deste modo, os estudos da satisfação no trabalho permitem clarificar não só o conceito de satisfação, mas também as suas determinantes, proporcionando o desenvolvimento e a criação de organizações e ambientes que conduzam à satisfação profissional.

A satisfação é algo de fundamental na enfermagem. Quando o enfermeiro está satisfeito e motivado, tem uma sensação de bem-estar e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida, produzindo assim melhores resultados no seu trabalho. Dentro desta perspetiva, compreende-se que os fatores positivos e negativos tenham uma grande influência na qualidade dos cuidados de enfermagem (Campos, 2005).

Assim, a satisfação no trabalho, tem vindo ao longo dos anos a constituir um tópico de interesse crescente na classe profissional dos enfermeiros, que cada vez mais se preocupam com a qualidade de vida no trabalho e com o sucesso organizacional. Segundo Graça (1999), em termos genéricos, a satisfação profissional é um importante indicador do clima organizacional e, mais do que isso, um elemento determinante da avaliação do desempenho das empresas e demais organizações.

O mesmo autor, considera que a satisfação no trabalho resulta de uma avaliação periódica que cada um de nós faz, instantaneamente e empiricamente, do grau de realização dos seus valores, necessidades, preferências e expetativas profissionais. Esta é uma definição simples para satisfação mas ao mesmo tempo abrangente. No fundo, é a perceção individual em relação àquilo que recebe (por ex., sucesso, dinheiro, segurança, amizade, prestígio, autonomia no trabalho, oportunidade de trabalhar em equipa, tarefas interessantes e estimulantes, reconhecimento profissional, desenvolvimento de uma carreira) como sendo justo ou estando de acordo com aquilo que esperava obter (por comparação com outrem na mesma situação e em função dos investimentos feitos na organização onde trabalha). Por outras palavras, a satisfação profissional é função da discrepância entre expetativas e resultados. Um indivíduo está satisfeito quando os resultados igualam ou são superiores às expetativas (Kinicki & Kreitner, 2006)).

Em Portugal, a questão da satisfação profissional dos profissionais de saúde tem enquadramento legal próprio pela Lei de Bases da Saúde segundo a qual a satisfação dos profissionais é um dos

critérios de avaliação periódica do Serviço Nacional de Saúde, a par da satisfação dos utentes, da qualidade dos cuidados e da utilização eficiente dos recursos numa ótica de custo/benefício.

As instituições que se preocupam com a qualidade do desempenho dos seus trabalhadores têm cada vez mais consciência da valorização do trabalhador. Com a valorização do capital humano, estas instituições têm como resposta uma maior produtividade e satisfação dos seus trabalhadores (Santos, Braga, & Fernandes, 2008). Nesse contexto entende-se que a satisfação das expectativas e necessidades dos trabalhadores é condição *sine qua non* a ser considerada pelas instituições (Matsuda & Évora, 2003). Visto isto, é importante o envolvimento das instituições com os seus funcionários por forma a desenvolver ações como o diálogo, o reconhecimento, o respeito, o incentivo, o estímulo e o desenvolvimento pessoal e profissional que conduzirão à realização de um trabalho de qualidade e a uma relação enfermeiro/utente mais humanizada e adequada (Santos et al, 2008).

1.3.1 Qualidade e satisfação profissional em enfermagem

No século XX desenvolveram-se teorias e métodos de trabalho apoiados no princípio de que a aposta na qualidade dos produtos permite economizar tempo e reduzir custos na correção das falhas de produção e contribui para a satisfação do cliente e para o reconhecimento das empresas, melhorando o seu rendimento e competitividade.

Entretanto, movimentos sociopolíticos levam à evolução das condições de trabalho e aprofundam-se os estudos sociológicos acerca das complexas relações humanas, em situações de trabalho, considerando-as um fator determinante na produtividade económica. São então reconhecidas como condições necessárias à produtividade a satisfação dos trabalhadores e o sentimento de pertença a um grupo. Diferentes autores, como Maslow e Herzberg, determinaram que a produtividade de um trabalhador depende da motivação para a satisfação das suas necessidades, variando de acordo com a relação entre as suas expectativas e recompensas (Nogueira, 2008).

Nos dias de hoje, a palavra qualidade tem que ser cada vez mais avaliada em todas as suas perspetivas. A perceção de qualidade não é a mesma quando se é cliente, prestador, gestor ou outro. Assim sendo, a garantia da qualidade inclui a integração destas diferentes perspetivas. A qualidade é um conceito multidimensional que inclui conceitos como a eficácia, a eficiência, a qualidade técnico profissional, a satisfação e a adequação.

Em todas as áreas da vida profissional o trabalhador é chamado a responder pela qualidade do seu exercício. A verdade é que estamos na era da Qualidade. Os clientes são cada vez mais exigentes da qualidade em todos os serviços, assim como profissionais que ambicionam melhorar o seu desempenho e, por fim, Governos e políticos que cada vez mais impõem um elevado nível de qualidade *versus* custos (Hesbeen, 2001).

Estas exigências do mercado levaram as empresas a competir pelo reconhecimento público aderindo a esquemas de certificação e acreditação da qualidade que impõem e fiscalizam o respeito por normas estandardizadas de acordo com leis e códigos de defesa do consumidor e do trabalhador. Além dos “rankings” organizados segundo a qualidade dos produtos/serviços ou o volume de negócios, passou-se a premiar o investimento na inovação e desenvolvimento, e também a qualidade das condições de trabalho medida pelo nível de satisfação dos trabalhadores e dos clientes/ utentes (Nogueira, 2008).

Segundo Nogueira (2008), a problemática da qualidade e da satisfação no que respeita ao sector da saúde prende-se com as especificidades próprias das instituições de prestação de cuidados de saúde, com a sua variada natureza e dimensão, sejam estas públicas ou privadas.

“O que significa qualidade quando ela se refere à saúde das pessoas? O que significa qualidade do exercício de Enfermagem cujo conteúdo é tão diverso, tão pouco observável e mensurável e tão pouco aparatoso, uma vez que é constituído por inúmeras pequenas coisas, cada uma das quais, por muito secundária que pareça face ao absoluto, ou de um ponto de vista geral tem um peso tão grande na balança quando diz respeito à vida e ao futuro de uma pessoa?” (Hesbeen, 2001, p.37)

É atualmente assumido como uma prioridade por várias Organizações Nacionais e Internacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Ordem dos Enfermeiros (OE), o International Council of Nurses (ICN), a necessidade de implementar sistemas de saúde de qualidade, nomeadamente cuidados de enfermagem de qualidade.

A qualidade e a produtividade na área da saúde, implica uma organização do trabalho não apenas racional, mas também uma organização que envolva os seus profissionais (OE, 2004).

Na área da saúde temos assistido a rápidas e profundas mudanças. Para além da necessidade de dar resposta às crescentes exigências dos cidadãos em matéria de qualidade e de direitos, surgem outros imperativos incontornáveis: a racionalização dos recursos, a competitividade, a segurança dos cuidados de saúde, a satisfação dos trabalhadores, assim como a satisfação dos utilizadores e prestadores desses mesmos cuidados. Também o constante desenvolvimento da especialização dos profissionais de saúde leva à necessidade de executar controlos rigorosos para garantir que estes profissionais possuam conhecimentos e capacidades suficientes para prestar uma assistência segura e eficaz.

Nesta política de construção e organização de sistemas promotores de cuidados com qualidade, a enfermagem possui um papel estruturante, dadas as responsabilidades que assume nas instituições de saúde. Fruto da sua própria evolução enquanto profissão, possui estratégias para o acompanhamento das suas práticas profissionais, no pressuposto que deve ser ela própria a supervisionar as diversas dimensões que emergem da assistência disponibilizada pelos enfermeiros.

Os enfermeiros especialistas pelas competências obtidas através da sua formação especializada são, sem dúvida, quando integrados dentro de uma equipa, de enfermagem, prestadora de cuidados, os profissionais melhor posicionados para supervisarem esse processo, tudo isto numa ótica de promoção da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde.

Cuidados de excelência tornam a profissão de enfermagem mais autónoma e credível. Para esta excelência concorrem a valorização dos cuidados de enfermagem, não só pelo enfermeiro, mas também por outros técnicos e pelos cidadãos em geral. É necessário que os enfermeiros tenham um comportamento que desenvolva a estrutura concetual da profissão e protejam os direitos dos cidadãos no sentido da excelência em cuidados de enfermagem e saúde (Fontes 2009).

Segundo a Ordem dos Enfermeiros “Não é possível ter hospitais ou centros de saúde eficientes, desempenhando integralmente a respetiva missão, sem profissionais motivados pelo seu trabalho e satisfeitos com as condições em que é prestado, incluindo nestas as partidas materiais e imateriais recebidas” (2004, p.8).

São diversos os fatores que interferem com a qualidade dos ambientes de trabalho dos enfermeiros, entre eles temos a satisfação profissional que está relacionada com a forma como os enfermeiros se sentem no que respeita à sua vida laboral (Fontes, 2008).

“A qualidade das prestações de enfermagem desenvolvidas no exercício profissional, bem como as condições de trabalho dos enfermeiros têm sido objeto de análise frequente” (OE, 2004, p.17).

“A satisfação dos enfermeiros também é afetada por fatores globais, tais como o apoio por parte do governo, suporte de infra estruturas físicas e compromisso do empregador com os serviços de enfermagem” (ICN, 2007,p.18).

Segundo a Ordem dos enfermeiros (ICN, 2007), «Ambientes favoráveis à prática» são locais, física e psicologicamente seguros, que promovem a prática multidisciplinar e estão dotados de recursos suficientes, sabendo-se que reduzem práticas inseguras e os riscos para os doentes e para os profissionais. O Ambiente de trabalho será assim um fator determinante para os cuidados de excelência.

Anselmo, Angerami e Gomez (1997) referido pelo ICN (2007), realizaram um estudo em que verificaram que as diferenças institucionais nos recursos materiais e humanos, e manutenção adequada do equipamento levam à progressiva deterioração dos serviços de saúde (principalmente os serviços do estado) e criam desta forma insatisfação profissional. As condições de trabalho, como os salários, os benefícios, o volume de atividade, as horas e os turnos, estavam presentes em todos os relatos prestados pelos profissionais como sendo uma razão para a demissão. Os enfermeiros têm o direito de trabalhar num ambiente conducente com a qualidade de cuidados, benefícios/ordenados competitivos e um ambiente de trabalho familiar que promova a segurança ocupacional e a saúde dos seus empregados (ICN, 2004).

Em Portugal, “As insatisfações também têm que ver com a falta de pessoal (não há quem não as refira) e com as pressões exercidas relativas à quantidade de serviço a executar, o que se vai necessariamente repercutir na qualidade inferior das prestações, mesmo fazendo trabalho extra mesmo sem compensação monetária” OE (2004, p.396).

No entanto, a qualidade em saúde não se atinge apenas com o exercício profissional dos enfermeiros, nem o mesmo pode ser descurado na tentativa de atingir qualidade em saúde. É fundamental ver a instituição como um todo. Não importa investir na mudança individual. Esta deve envolver toda a equipa, sem exceção, para que as medidas que se pretendem ver implementadas sejam aceites, o melhor possível, por quem efetua essa atividade e para quem é destinado, isto porque qualquer plano para construção da qualidade mostra-se extremamente sensível à qualidade das comunicações existentes entre os intervenientes. Todos os esforços devem ser coordenados e em convergência.

Hoje em dia exigem-se altos níveis de qualidade na área da saúde, paralelamente à intenção dos profissionais de saúde de melhorarem a sua prestação. Qualidade em saúde aparece assim como um aspeto basilar ao alcance dos serviços de saúde, como a excelência ou perfeição (Hesbeen, 2001), e como um aspeto que diz respeito a todos.

A satisfação no trabalho é também considerada como um dos indicadores da Qualidade de Vida no Trabalho. O bem-estar e a Qualidade de Vida no Trabalho são fatores que influenciam a qualidade dos cuidados (Fontes, 2009).

A procura da excelência deve ser uma constante em cada ato profissional e tal alcança-se através do aperfeiçoamento profissional e do desenvolvimento de competências. Os cuidados holísticos e os princípios de respeito pelos valores, costumes, religiões e outros contemplados no código deontológico constituem-se na boa prática de cuidados.

1.3.2 Motivação e modelos teóricos

Muitos dos trabalhos e teorias que foram elaboradas ao longo do último século sobre satisfação no trabalho estiveram intimamente ligadas a conceitos e teorias da motivação pelo que importa fazer uma revisão de alguns desses conceitos.

Também inúmeras investigações e teorias estabeleceram a importância da motivação no trabalho para a melhoria dos resultados da atividade profissional.

A motivação humana tem, então, sido tema de investigação desde sempre. São vários os fatores que têm contribuído para o estudo da motivação. São eles: a evolução tecnológica e económica; a crescente competitividade empresarial; o trabalhador ser visto como um recurso estratégico para o sucesso das organizações; a consciencialização da necessidade de perceber o que motiva os trabalhadores por parte dos gestores (Cunha, Rego, Cunha & Cardoso, 2007).

Na enfermagem, atendendo às características próprias da profissão, em que o contacto com seres humanos é permanente, a motivação assume uma crucial importância. Diariamente o trabalho dos enfermeiros é desenvolvido em equipa, dependendo da interação dos indivíduos do grupo para a sua realização eficaz. Neste sentido, a motivação surge como um pilar na procura de maior eficiência e, conseqüentemente, de melhor qualidade de cuidados prestados associada à satisfação dos trabalhadores. Todo o comportamento humano é motivado por alguma causa, isto é, existe uma origem que desencadeou uma ação. Pode-se referir que a motivação é o motor do comportamento (Menezes, 2010).

Chiavenato (1995), refere que “não é possível compreender o comportamento das pessoas sem o mínimo conhecimento da motivação do seu comportamento” (p. 65). Ainda para o mesmo autor, motivo é “tudo aquilo que impulsiona a pessoa a agir de determinada maneira forma ou, pelo menos, que dá origem a uma propensão, a um comportamento específico” (p. 65).

Existe uma preocupação constante com as razões pelas quais as pessoas decidem o que fazer e pelas quais agem (Batista, Vieira, Cardoso & Carvalho, 2005). A motivação para o trabalho indica, portanto, um estado psicológico de disposição ou vontade de perseguir uma meta ou realizar uma tarefa. Pode dizer-se que uma pessoa motivada para o trabalho é uma pessoa com disposição favorável para perseguir a meta ou realizar a tarefa (Menezes, 2010). Chiavenato (1995), considera que existem três componentes essenciais na definição de motivação, que são: esforço, objetivos organizacionais e necessidades individuais.

As pessoas são diferentes no que respeita à motivação. As necessidades variam de indivíduo para indivíduo levando a padrões de comportamento diferentes. Outros fatores que deverão ser considerados são, por exemplo, os valores sociais que também são diferentes e as capacidades para atingir determinado objetivo igualmente diferentes, de indivíduo para indivíduo. Acrescentando e complicando, verifica-se que as necessidades, os valores sociais e as capacidades variam no mesmo indivíduo ao longo do tempo (Chiavenato, 1995).

Apesar de todas estas diferenças, o processo que impulsiona o comportamento é mais ou menos semelhante para todas as pessoas, isto é, embora os padrões do comportamento variem o processo do qual eles resultam é, basicamente, o mesmo para todas as pessoas.

Um indivíduo é motivado quando surge uma necessidade, que provoca um estado de tensão, insatisfação e desconforto, que vai alterar o estado de equilíbrio em que se encontrava. Esse estado conduz o indivíduo a um comportamento ou ação. Se esse comportamento for eficaz, a necessidade é satisfeita, o indivíduo encontrará a satisfação, verifica-se uma descarga e anulação tensional, estabelecendo-se um estado de equilíbrio relativo, até que surja novo estímulo (Chiavenato, 1995). Uma necessidade pode ser satisfeita, frustrada ou compensada (Figura 1).

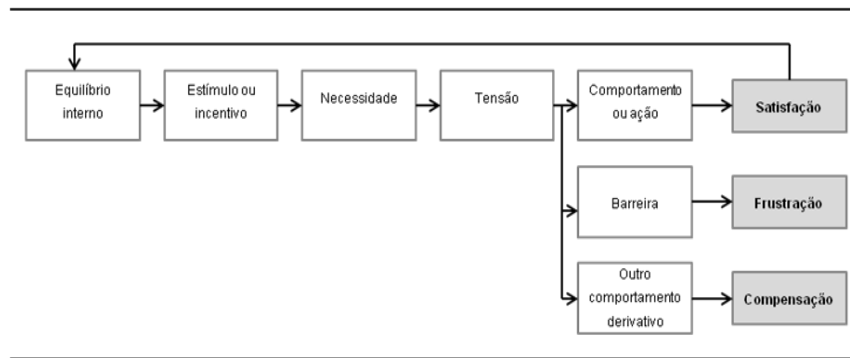


Figura 1. Etapas do ciclo motivacional

Fonte: Chiavenato, I. (1995). *Recursos Humanos*. São Paulo: Editora Atlas S.A. pp.67-68.

Porém, é de destacar que nem todo o estado de desequilíbrio gera sempre motivação, pode, pelo contrário, levar a um estado de insatisfação, traduzindo-se em frustração ou compensação, pelo facto de surgir um fator de bloqueio que impede o indivíduo de satisfazer a sua necessidade e, conseqüentemente, a não libertação da tensão. Quando a satisfação é impedida, a tensão surge no indivíduo, procurando um meio indireto de saída, por exemplo, por via psicológica (agressividade, descontentamento, tensão emocional, apatia e indiferença), e por via fisiológica (tensão nervosa, insónia, repercussões cardíacas ou digestivas), (Chiavenato, 1995). Por sua vez, dá-se a compensação, quando a satisfação de uma outra necessidade reduz a tensão da necessidade que não foi satisfeita, ou seja, quando transferida para outro objeto (Chiavenato, 1995).

O modelo básico do comportamento, embora idêntico de pessoa para pessoa, pode variar interminavelmente, em virtude de depender da percepção do estímulo, das necessidades, dos desejos e da cognição de cada pessoa (Chiavenato, 1995).

Podemos afirmar que existem variadíssimos pontos de vista sobre o que é que motiva as pessoas para desempenharem bem as suas tarefas no trabalho. Contudo, todos se baseiam na satisfação de necessidades e concretização de objetivos individuais. Do ponto de vista da gestão, a prioridade é a satisfação dos objetivos da organização. Neste sentido, a motivação deverá ser encarada “como o processo de fornecer aos membros de uma organização a oportunidade de satisfazer as suas necessidades e cumprir os seus objetivos, através de um comportamento que se traduza no máximo de produtividade para a organização de que fazem parte” (Teixeira, 2005, p.154). Deve-se aumentar a área de coincidência dos objetivos individuais com os objetivos organizacionais. O conhecimento da motivação humana é indispensável para que o gestor possa realmente contar com a colaboração irrestrita dos seus trabalhadores.

1.3.3 Fatores determinantes da satisfação no profissional de enfermagem

São vários os autores que se debruçaram no estudo da satisfação em situação de trabalho e todas as questões que ela envolve, nomeadamente os fatores que influenciam a satisfação e a motivação para o trabalho. Ao procurar saber quais são os fatores que estão subjacentes à satisfação/insatisfação profissional, a literatura consultada mostra um panorama bastante abrangente em relação aos seus determinantes ou fatores. Na verdade, sabe-se que a maior ou menor força de cada um desses fatores resulta, não tanto de uma ação isolada, mas da interligação entre eles (Gonçalves, 1998).

Quando a atitude para com o trabalho é diversificada, importa conhecer os fatores que influenciam a satisfação profissional, bem como o porquê de indivíduos, nas mesmas condições, terem níveis de motivação e desempenho diferentes.

Cada indivíduo é um universo único de comportamentos, influenciados pela hereditariedade e pelo meio, e a forma de atuar depende da personalidade e das experiências de aprendizagem que vivencia (Menezes, 2010).

A princípio pensou poder-se construir um índice de satisfação global no trabalho, variando a resposta afetiva das pessoas ao longo de um contínuo cujos polos variam entre pouco ou nada satisfeito e muito satisfeito. Mas, analisando profundamente os aspetos que mais diretamente influenciam a satisfação, demonstrou-se que eram inúmeros os fatores com influência na satisfação e que os mesmos afetavam de forma diferente os indivíduos. Esta constatação relativiza o valor do índice de satisfação global (Ferreira, 2005).

Como já referido anteriormente, a satisfação profissional é uma reação afetiva ou emocional, relativa a várias dimensões do trabalho de um indivíduo. Isto significa que a satisfação no trabalho não é um conceito unitário. Um indivíduo pode estar relativamente satisfeito com um aspeto do seu trabalho e insatisfeito com um ou mais aspetos (Kinicki & Kreitner, 2006).

Também deverão ser considerados outros fatores tais como:

- A insatisfação numa dimensão pode influenciar os níveis de satisfação em outras (por exemplo, a insatisfação com as chefias pode levar o trabalhador a algum desagrado na realização das suas tarefas);
- Os antecedentes/causas de cada faceta da satisfação são diferentes (por exemplo, a satisfação com a tarefa resulta das características da mesma, enquanto que a satisfação com as chefias resulta dos comportamentos deste e da interação que com elas é estabelecido) (Cunha et.al., 2007).

Pode-se dizer que, a satisfação pode ser intrínseca ou extrínseca. É intrínseca quando a fonte de satisfação é, *per se*, agradável (por exemplo, o indivíduo pode obter satisfação e gozo pessoal

mediante a realização do seu trabalho). É extrínseca quando a satisfação com a função advém daquilo que ela pode proporcionar, por exemplo uma promoção (Cunha et.al., 2007).

Cura e Rodrigues (1999) destacam a existência de estudos que tiveram como objetivo analisar a satisfação no trabalho relacionada com variáveis como sexo, idade, experiência profissional, área de atuação prática e tempo de serviço. Referem ainda que existe uma certa concordância sobre o sentimento do enfermeiro, relativamente ao seu trabalho. Os enfermeiros encontravam-se mais satisfeitos relativamente a aspetos intrínsecos como o reconhecimento, responsabilidade e autonomia. Os fatores extrínsecos que provocavam maior insatisfação foram, o nível salarial, a qualidade da supervisão, o relacionamento com a equipa de trabalho e as condições de trabalho (Cura & Rodrigues, 1999).

A satisfação, em contexto de trabalho, manifesta-se através de uma resposta emocional e afetiva e é um acontecimento estritamente individual. Neste sentido pode-se prever uma situação de grande complexidade, com a intervenção de muitas variáveis externas, em que surge a dúvida de qual a influência que o trabalho exerce sobre o indivíduo e vice-versa (Andrade 2001).

Pelo exposto, a satisfação com o trabalho é, um fenómeno multifacetado, composto por diversas componentes, não devendo ser avaliada exclusivamente pela apreciação momentânea da conjuntura do trabalho, mas também, pela importância atribuída em relação às diferentes componentes, uma vez que a avaliação da experiência do trabalho aglomera o pensar e sentir de uma pessoa face ao mesmo (Menezes, 2010).

1.3.4 Avaliação da satisfação profissional dos enfermeiros

Na Tabela 1 são apresentados alguns estudos relevantes sobre a satisfação profissional em enfermagem, em Portugal. De seguida são comentados os estudos com resultados mais pertinentes para este trabalho.

Tabela 1. Alguns estudos Portugueses sobre a satisfação profissional em Enfermagem

Autor(es)	Amostra e local de aplicação	Dimensões	Objetivo(s)
Gonçalves (1998)	145 Enfermeiros especialistas e 160 enfermeiros graduados de 2 Hospitais Centrais de Portugal	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima; • Subsistência / Segurança; • Valorização profissional; • Participação em grupo; • Estatuto e poder institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar o grau de satisfação profissional de uma amostra de enfermeiros especialistas comparando-os com um grupo de enfermeiros graduados. • Identificar variáveis que contribuem para a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas comparando-os com o grupo de enfermeiros graduados.
Graça (1999)	276 Profissionais de Saúde dos 14 Centros de Saúde da Sub-Região de Saúde de Beja	<ul style="list-style-type: none"> • Realização Pessoal e Profissional; • Relação Médico de Família / Utente; • Remuneração; • Autonomia e Poder; • Condições de Trabalho e Saúde; • Segurança no Emprego; • Relações de Trabalho e Suporte Social; • <i>Status</i> e Prestígio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar e propor medidas que possam contribuir para a progressiva melhoria da satisfação profissional dos profissionais de saúde.
Andrade (2001)	209 Enfermeiros de serviços de pediatria de 6 Hospitais da Zona Norte de Portugal	<ul style="list-style-type: none"> • Perspetiva de promoção; • Organização e funcionamento do serviço onde trabalha; • Colaboração e clima de relação com os seus colegas de trabalho; • Remuneração que recebem; • Competência e desempenho do seu superior hierárquico; • Trabalho que realiza; • Competência e desempenho dos seus subordinados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer o grau de satisfação dos enfermeiros de pediatria. • Avaliar a influência de algumas variáveis laborais, individuais e sociais.
Martins (2003)	271 Enfermeiros dos serviços de medicina interna, consulta externa e urgência de 4 hospitais e de 5 Centros de Saúde da região Norte de Portugal	<ul style="list-style-type: none"> • Perspetivas de promoção; • Organização do serviço; • Funcionamento; • Colaboração com colegas; • Competência superior; • Competência subordinado; • Trabalho que realiza; • Horário; • Remuneração. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o grau de satisfação. • Avaliar a influência de variáveis controlo.
Fontes (2009)	220 Enfermeiros, de 2 serviços de natureza diferente (Serviços de Cuidados Intensivos e Serviços de Medicina), de 2 hospitais da região Norte de Portugal	<ul style="list-style-type: none"> • Remuneração; • Condições de trabalho e saúde; • Segurança no emprego; • Relacionamento profissional/utente e equipa; • Autonomia e poder; • <i>Status</i> e prestígio; • Realização profissional, pessoal e desempenho organizacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender até que ponto os locais de trabalho influenciam a satisfação profissional dos enfermeiros.

Autor(es)	Amostra e local de aplicação	Dimensões	Objetivo(s)
Matos (2009)	31 Enfermeiros do Centro Hospitalar entre Douro e Vouga	<ul style="list-style-type: none"> • Condições de trabalho; • Remuneração; • Relações interpessoais; • Realização pessoal e profissional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o score atribuído à satisfação profissional. • Determinar os scores atribuídos às dimensões operacionalizadas.
Seixas (2009)	42 Enfermeiros do Serviço de Urgência do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho	<ul style="list-style-type: none"> • Perspetivas de promoção; • Departamento onde trabalha; • Relação com os colegas; • Remuneração; • Competência do Superior; • Trabalho que realiza; • Competência dos subordinados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar o grau de satisfação dos enfermeiros que trabalham no serviço de urgência.
Carvalho (2010)	249 Enfermeiros do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfação com os colegas; • Satisfação com as chefias; • Satisfação com as promoções; • Satisfação com a natureza do trabalho; • Satisfação com o salário. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer o nível de satisfação dos enfermeiros face à atividade profissional.
Menezes (2010)	34 Enfermeiros Chefes e 428 Enfermeiros do Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	<ul style="list-style-type: none"> • Segurança com o futuro da profissão; • Apoio da hierarquia; • Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado; • Condições físicas do trabalho; • Relação com colegas; • Satisfação com a profissão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudar a relação entre a satisfação com o trabalho e a satisfação com a supervisão avaliadas pelos enfermeiros.
Ferreira (2011)	214 Enfermeiros de Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados e 174 enfermeiros de Unidades de Saúde Familiar do Norte de Portugal	<ul style="list-style-type: none"> • Superior hierárquico; • Local de trabalho e equipamentos; • Recursos humanos: recursos humanos e relacionamento entre equipas e profissionais; • Vencimento; • Órgãos de Gestão; • Características laborais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saber se a satisfação dos profissionais que exercem funções em Unidades de Saúde Familiar é maior do que a dos profissionais em Centros de Saúde. • Verificar se os fatores sócio biográficos interferem nessas diferenças. • Explorar as relações existentes entre as diferentes dimensões da satisfação e a satisfação global, bem como a intenção de <i>turnover</i>.

O estudo de Gonçalves (1998), demonstrou que os enfermeiros encontram-se, de uma forma geral, insatisfeitos e que, de uma maneira geral, o grau de satisfação profissional não é significativamente diferente entre os enfermeiros especialistas e os enfermeiros graduados, apenas uma tendência para os especialistas apresentarem maior grau de não satisfação profissional. No entanto, apresentavam graus diferentes na importância que atribuíam à satisfação profissional, sendo a maior importância atribuída pelos especialistas. Comprovou também que um dos determinantes da satisfação profissional correspondeu ao grau académico. O grupo de enfermeiros que não possuía nem bacharelato nem licenciatura, encontrava-se mais satisfeito. Considerou assim que, na amostra em estudo, quanto maior o grau académico, maior o grau de não satisfação profissional. Andrade (2001), corroborou estes resultados.

No estudo realizado por Graça (1999), verificou que os médicos apresentam um grau de satisfação mais elevado que os enfermeiros, salientando as expectativas mais elevadas dos médicos em relação à remuneração, realização pessoal e profissional e condições de trabalho e saúde.

Martins (2003), verificou que o nível de satisfação geral dos enfermeiros nos CSP era inferior ao apresentado nos hospitais e, atendendo ao serviço, verificou que os enfermeiros da consulta externa eram os que apresentavam um grau de satisfação mais baixo, valor esse, que se aproximava muito do valor de satisfação verificado nos centros de saúde, concluindo que este aspeto se deveria ao facto de os cuidados prestados serem relativamente semelhantes.

Ferreira (2011), estudou a satisfação profissional dos enfermeiros que prestavam cuidados ao nível dos CSP e constatou que a satisfação dos enfermeiros depende do facto de estes trabalharem em tipos de unidades diferentes. Os inquiridos a exercer funções em Unidades de Saúde Familiar demonstram estar mais satisfeitos, face aos que trabalham em Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados. Os profissionais com funções de gestão apresentaram um maior grau de satisfação do que os profissionais que referiram não ter funções de gestão.

No que respeita aos fatores relacionados com benefícios e recompensas, particularmente a remuneração, foi constatado por Fontes (2009), Matos (2009) e Seixas (2009), que são aspetos em que os enfermeiros se encontram mais insatisfeitos.

Para Fontes (2009), Matos (2009), Seixas (2009) e Carvalho (2010), as relações interpessoais são dos fatores com os quais, os enfermeiros, obtêm maior satisfação.

A influência da idade na satisfação profissional foi comprovada por Andrade (2001), Fontes (2009) e Ferreira (2011). Andrade (2001) e Fontes (2009) verificaram que enfermeiros mais maduros, mais experientes, têm um maior nível de satisfação; os mais jovens, menos experientes, apresentaram um nível de insatisfação mais alto. Contrariamente, Ferreira (2011) constatou que os enfermeiros mais novos encontravam-se mais satisfeitos.

Em relação ao sexo dos enfermeiros, os resultados obtidos por Fontes (2009), evidenciaram que existia associação entre o sexo e o grau de satisfação profissional dos enfermeiros para a dimensão remuneração. Os enfermeiros do sexo feminino encontravam-se significativamente mais satisfeitos do que os enfermeiros do sexo masculino.

Ferreira (2011) constatou que a satisfação profissional depende também do tipo de vínculo e do tempo de serviço. Relativamente ao vínculo, os profissionais com contrato de trabalho a termo resolutivo, certo ou incerto, apresentaram um maior grau de satisfação do que os profissionais com outros tipos de vínculo. No que diz respeito ao tempo de serviço, os enfermeiros que trabalhavam há menos tempo demonstraram estar mais satisfeitos do que os enfermeiros com mais tempo de serviço.

Na Tabela 2 apresentam-se alguns estudos Estrangeiros sobre a satisfação profissional em enfermagem. Seguidamente são comentados os estudos com conclusões mais relevantes para este trabalho.

Tabela 2. Alguns estudos Estrangeiros sobre a satisfação profissional em Enfermagem

Autor(es)	Amostra e local de aplicação	Dimensões	Objetivo(s)
Cura e Rodrigues (1999)	91 Enfermeiros do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfação geral; • Desgaste físico e psicológico; • “<i>Status</i>” da função; • Localização da empresa; • Benefícios compensadores; • Reconhecimento; • Desenvolvimento pessoal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudar a Satisfação no Trabalho apresentada por enfermeiros psiquiátricos e por enfermeiros de outras especialidades de uma mesma instituição.
Larraguibel e Klijn (2003)	248 Enfermeiras hospitalares (147 do setor público e 101 do setor privado) do Chile	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalho que realiza; • Interação com os colegas; • Interação com o Chefe; • Remuneração; • Promoção. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o nível de satisfação profissional das enfermeiras dos hospitais públicos e privados. • Identificar alguns fatores relacionados com a satisfação profissional.
Batista, Vieira, Cardoso e Carvalho (2005)	52 Enfermeiros de 11 Instituições de Saúde de Aracaju	<ul style="list-style-type: none"> • Gostar do que faz; • Bom relacionamento multiprofissional; • Crescimento profissional; • Resolutividade e compromisso com a população; • Condições de trabalho, carga horária e ambiente; • Apoio do gestor; • Remuneração. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudar os fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro.
Lino (2004)	190 Enfermeiras de 19 Unidades de Terapia Intensiva de São Paulo	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomia; • <i>Status</i> profissional; • Remuneração; • Interação; • Requisitos do trabalho; • Normas organizacionais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Investigar a qualidade de vida e a satisfação profissional dos enfermeiros e as suas relações.
Campos (2005)	60 Enfermeiros de um Serviço de Atendimento Móvel às Urgências do Brasil	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomia; • Remuneração; • Interação; • Requisitos do trabalho; • Normas organizacionais; • <i>Status</i> profissional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar o nível de satisfação profissional e verificar o grau de importância atribuída a cada um dos componentes da satisfação profissional.
Carvalho e Lopes (2006)	15 Enfermeiros de uma unidade de emergência hospitalar de Rio Preto	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfação geral; • Desgaste físico e psicológico; • <i>Status</i> da função; • Localização da empresa; • Benefícios compensadores; • Reconhecimento; • Desenvolvimento pessoal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a satisfação profissional do enfermeiro numa unidade de emergência de hospital geral.

Autor(es)	Amostra e local de aplicação	Dimensões	Objetivo(s)
Simoni (2007)	127 Enfermeiros de Hospitais da região Metropolitana de Salvador	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfação com colegas; • Satisfação com a chefia; • Satisfação com a tarefa; • Satisfação com promoções; • Satisfação com o salário. 	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar o contexto das organizações hospitalares e o trabalho das enfermeiras, relacionando-os com a satisfação no trabalho. • Identificar quais os fatores de satisfação das enfermeiras no trabalho.
Santos, Braga e Fernandes (2008)	10 Enfermeiros de 2 unidades de um Hospital Universitário de Fortaleza	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de serviço; • Área de atuação; • Local de trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar o nível de satisfação dos enfermeiros com o seu trabalho.
Silva (2008)	42 Enfermeiros do serviço noturno do Hospital Universitário de Santa Maria	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomia; • Interação; • <i>Status</i> profissional; • Requisitos do trabalho; • Normas organizacionais; • Remuneração. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar o grau de importância atribuído pelos enfermeiros em relação a seis componentes da satisfação profissional; • Identificar a satisfação profissional percebida pelos enfermeiros; • Identificar o nível real de satisfação profissional dos enfermeiros; • Averiguar o significado do trabalho; • Identificar os fatores que influenciam a satisfação profissional.
Silva, Beck, Guido, Lopes e Santos (2009)	42 Enfermeiros do período noturno de um Hospital Universitário do Estado do Rio Grande do Sul	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomia; • Interação; • <i>Status</i> profissional; • Requisitos do trabalho; • Normas organizacionais; • Remuneração. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar o nível de satisfação dos enfermeiros com o seu trabalho.
Paiva, Rocha e Cardoso (2011)	34 Enfermeiros e cuidados domiciliários de Belo Horizonte	<ul style="list-style-type: none"> • Interação; • Autonomia; • Remuneração; • <i>Status</i> profissional; • Normas organizacionais; • Requisitos do trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer o nível de satisfação dos enfermeiros em relação ao trabalho.

Estudos como o de Carvalho e Lopes (2006), Santos, Braga e Fernandes (2008), demonstram que os enfermeiros encontram-se, de uma forma geral, insatisfeitos.

Larraguibel e Klijn (2003), concluíram que as enfermeiras do setor privado apresentavam um maior nível de satisfação profissional do que as enfermeiras dos hospitais públicos. As condições físicas do trabalho são um fator de insatisfação para as enfermeiras hospitalares, em especial para as do setor público.

Relativamente aos fatores relacionados com benefícios e recompensas, particularmente a remuneração, foi constatado por Larraguibel e Klijn (2003), Batista, Vieira, Cardoso e Carvalho (2005) e Simoni (2007), que são aspetos em que os enfermeiros se encontram mais insatisfeitos. No entanto, Silva (2008), verificou que os enfermeiros percebiam a remuneração como sendo a componente da satisfação que menos os influenciava.

Para Larraguibel e Klijn (2003) e Simoni (2007), as relações interpessoais são dos fatores com os quais, os enfermeiros, obtêm maior satisfação.

A influência da idade na satisfação profissional foi comprovada por Cura e Rodrigues (1999). Verificou que enfermeiros mais maduros, mais experientes, têm um maior nível de satisfação; os mais jovens, menos experientes, apresentaram um nível de insatisfação mais alto.

Finalmente, é apresentada a Tabela 3, que relaciona os resultados dos estudos anteriores com as variáveis selecionadas para este trabalho.

Tabela 3. Satisfação profissional e variáveis pessoais e profissionais

Variável		Estudos	
		Autor(es)	Conclusões
Variáveis pessoais	Sexo	Ferreira, 2011	O sexo não tem influência na satisfação profissional.
		Matos, 2009	
		Soares, 2007	
		Martins, 2003	
		Andrade, 2001	
	Fontes, 2009	Os enfermeiros do sexo feminino têm maior grau de satisfação profissional na dimensão remuneração.	
	Idade	Ferreira, 2011	Menor idade maior satisfação profissional.
		Fontes, 2009	Maior idade maior satisfação profissional.
		Andrade, 2001	
		Cura e Rodrigues, 1999	
Matos, 2009		A idade não tem influência na satisfação profissional.	
Martins, 2003			
Situação Familiar	Ferreira, 2011	A situação familiar não tem influência na satisfação profissional.	
	Soares, 2007		
Variáveis profissionais	Local de trabalho	Martins, 2003	Os enfermeiros dos CSP apresentaram um menor grau de satisfação profissional.
	Área do exercício de funções	Ferreira, 2011	Os profissionais com funções de gestão apresentaram um maior grau de satisfação do que os profissionais que referiram não ter funções de gestão.
		Gonçalves, 1998	Os enfermeiros especialistas apresentaram um menor grau de satisfação profissional.
	Área regional	-	-
	Tempo de serviço	Ferreira, 2011	Os enfermeiros que trabalhavam há menos tempo demonstraram estar mais satisfeitos do que os enfermeiros com mais tempo de serviço.
		Fontes, 2009	O tempo de serviço não tem influência na satisfação profissional.
		Soares, 2007	
	Tempo no atual serviço	Fontes, 2009	O tempo no atual serviço não tem influência na satisfação profissional.
	Horas semanais de trabalho	-	-
	Vínculo à instituição	Ferreira, 2011	Os profissionais com contrato de trabalho a termo resolutivo, certo ou incerto, apresentaram um maior grau de satisfação do que os profissionais com outros tipos de vínculo.
Matos, 2009		O vínculo à instituição não tem influência na satisfação profissional.	
Martins, 2003			
Andrade, 2001			
Remuneração pelo cargo desempenhado	-	-	

Legenda: - Não foram encontrados estudos

Gonçalves (1998) demonstrou que os enfermeiros especialistas apresentavam menor grau de satisfação profissional que os enfermeiros graduados. No entanto, apresentavam graus diferentes na importância que atribuíam à satisfação profissional, sendo a maior importância atribuída pelos especialistas.

Martins (2003), verificou que o nível de satisfação geral dos enfermeiros nos CSP era inferior ao apresentado nos hospitais.

Ferreira (2011), estudou a satisfação profissional dos enfermeiros que prestavam cuidados ao nível dos CSP e constatou que os profissionais com funções de gestão apresentavam um maior grau de satisfação do que os profissionais que referiram não ter funções de gestão.

A influência da idade na satisfação profissional foi comprovada por Cura e Rodrigues (1999), Andrade (2001), Fontes (2009) e Ferreira (2011). Cura e Rodrigues (1999), Andrade (2001) e Fontes (2009) verificaram que enfermeiros mais velhos têm um maior nível de satisfação profissional do que os mais jovens. Contrariamente, Ferreira (2011) constatou que os enfermeiros mais novos encontravam-se mais satisfeitos.

Em relação ao sexo dos enfermeiros, os resultados obtidos por Fontes (2009), evidenciaram que existia associação entre o sexo e o grau de satisfação profissional dos enfermeiros para a dimensão remuneração. Os enfermeiros do sexo feminino encontravam-se significativamente mais satisfeitos do que os enfermeiros do sexo masculino.

Ferreira (2011) constatou que a satisfação profissional depende também do tipo de vínculo e do tempo de serviço. Relativamente ao vínculo, os profissionais com contrato de trabalho a termo resolutivo, certo ou incerto, apresentaram um maior grau de satisfação do que os profissionais com outros tipos de vínculo. No que diz respeito ao tempo de serviço, os enfermeiros que trabalhavam há menos tempo demonstraram estar mais satisfeitos do que os enfermeiros com mais tempo de serviço.

CAPÍTULO II

TRABALHO DE CAMPO

A investigação proporciona uma via, por excelência, de acesso ao conhecimento científico. Esta pressupõe a utilização de metodologias que servem como linhas orientadoras relativamente ao percurso a seguir pelos investigadores no decurso do estudo.

A metodologia é o guia utilizado para alcançar os objetivos propostos e compreender as atividades sistemáticas e relacionais devendo, por este motivo, fazer parte de qualquer projeto de investigação desde o início. Segundo Fortin (1999), a metodologia define a forma de colher e analisar os dados para assegurar um controlo sobre as variáveis em estudo.

É fundamental, em qualquer trabalho de investigação que as opções metodológicas estejam em sintonia, por forma a uma maior adequação e congruência das decisões, bem como, de todos os procedimentos inerentes ao processo científico.

Os estudos científicos, nomeadamente o presente, são uma fonte valiosa de informação para os gestores uma vez que, através dos resultados obtidos, podem-se identificar os fatores que, de alguma forma, afetam, positiva ou negativamente, os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros. Com este conhecimento é, então, possível tomar medidas para melhorar a satisfação destes profissionais, contribuindo assim para a qualidade quer dos cuidados prestados, quer para a qualidade de vida destes indivíduos.

Ao longo deste capítulo serão descritas e fundamentadas as opções metodológicas tomadas sobre a problemática da satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação até à análise dos dados recolhidos.

2.1 Desenho da investigação

De acordo com Fortin (1999), o desenho de investigação (Figura 2) traduz-se num plano lógico, elaborado por um investigador para obter respostas válidas às questões de investigação, permitindo também controlar potenciais fontes de enviesamento, que podem influenciar os resultados em estudo.

Os principais elementos que compõem um desenho de investigação são, o meio onde o estudo foi realizado, a seleção da população, o tamanho da amostra, o tipo de estudo, as estratégias utilizadas para controlar as variáveis, os instrumentos de colheita de dados e o tratamento de dados (Fortin, 1999).

De forma a construir o modelo de investigação realizou-se uma revisão exaustiva da literatura em bases de dados científicas como o repositório científico de acesso aberto em Portugal, livros, teses e outros documentos.

Durante a pesquisa bibliográfica constatou-se que existem vários estudos científicos sobre a satisfação profissional dos enfermeiros. No entanto, especificamente, sobre a satisfação profissional dos especialistas em enfermagem de reabilitação não se conseguiu encontrar nenhuma informação.

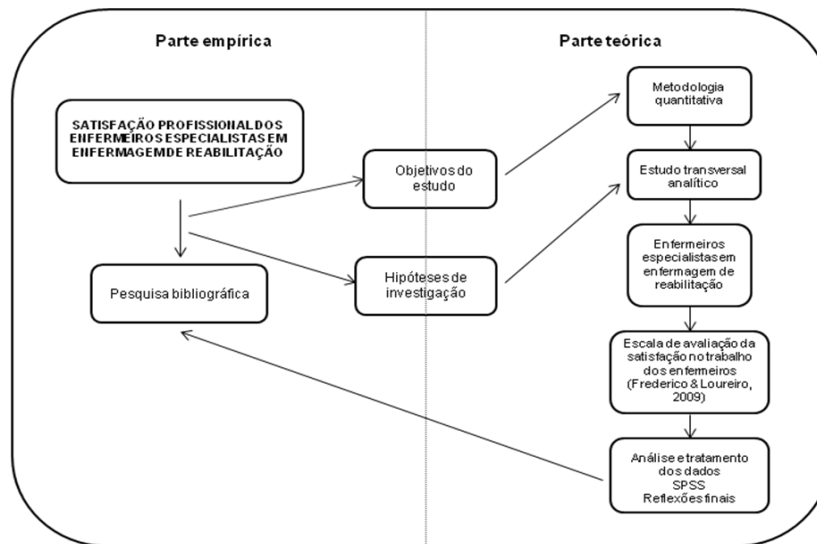


Figura 2. Desenho da investigação

2.2 Tipo de estudo

Tendo em consideração as características do estudo que se pretende realizar a opção será por uma investigação do tipo quantitativo e que, segundo Fortin (1999), “é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de factos objetivos, de acontecimentos e fenómenos que existem independentemente do investigador” (p. 22).

Pretende-se realizar um estudo transversal analítico. O objetivo é descrever as variáveis e as relações identificadas, e as informações serão recolhidas num período limitado de tempo (Carmo & Ferreira, 2008).

2.3 Finalidade e objetivos

Em Enfermagem, a qualidade em saúde é interpretada como uma necessidade e uma exigência dos cuidados de enfermagem. A questão da satisfação profissional deve merecer por parte de todos os enfermeiros uma especial atenção, dada a sua relação com a qualidade dos cuidados prestados.

Diversos autores consideram que, a satisfação profissional constitui um indicador na qualidade dos cuidados prestados ao utente. Foi neste sentido que surgiu a preocupação em estudar a satisfação profissional dos enfermeiros, nomeadamente dos especialistas em reabilitação.

Assim, foi elaborada a seguinte questão de partida: “Será que há condições específicas no trabalho dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que condicionam a sua satisfação profissional?”.

Com a realização deste estudo poderão ser aprofundados conhecimentos sobre a satisfação dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação em diferentes contextos de trabalho e desta forma contribuir para a análise e discussão sobre a satisfação no trabalho dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Justifica-se pela relevante influência que a satisfação no trabalho parece exercer sobre os enfermeiros.

Numa investigação, há que precisar e referir os objetivos, os quais deverão especificar as variáveis, a população alvo e o contexto do estudo (Fortin, 1999). Tendo em conta a pergunta de investigação colocada, foram propostos os seguintes objetivos:

- Analisar a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação;
- Verificar se o local de trabalho influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação;
- Verificar se a área da prestação de cuidados influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação;
- Analisar se certas características pessoais (sexo, idade e situação familiar) e profissionais (local de trabalho, área do exercício de funções, área regional, tempo de serviço, tempo no atual serviço, horas semanais de trabalho, vínculo à instituição e remuneração pelo cargo desempenhado) influenciam a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação.

Os resultados obtidos neste estudo poderão servir para contribuir para a melhoria dos contextos de trabalho, para que sejam alcançados altos níveis de satisfação profissional dos enfermeiros especialistas e, conseqüentemente, uma maior qualidade dos cuidados prestados.

2.4 Hipóteses de investigação

Tendo em consideração os objetivos do estudo pretenderam-se verificar as seguintes hipóteses:

- A satisfação profissional é maior nos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem a sua atividade profissional ao nível hospitalar do que os enfermeiros que exercem funções nos CSP;
- A satisfação profissional é maior nos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem cuidados de especialidade do que os enfermeiros que exercem cuidados gerais;
- O sexo influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as suas várias dimensões;

- Quanto maior a idade maior o grau de satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação;
- A situação familiar influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as suas várias dimensões;
- A área do exercício de cuidados influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as suas várias dimensões;
- A área regional influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as suas várias dimensões;
- A antiguidade profissional influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as suas várias dimensões;
- O tempo de serviço influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as suas várias dimensões;
- O número de horas de trabalho influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as suas várias dimensões;
- O vínculo à instituição influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as suas várias dimensões;
- A satisfação profissional é maior nos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que recebem conforme o cargo desempenhado do que os enfermeiros que não recebem.

2.5 População/Amostra

Para Fortin (1999), a população alvo diz respeito a toda a população no qual o pesquisador está interessado. É formada pelos elementos que cumprem os critérios de seleção, definidos antecipadamente, e para os quais o investigador deseja fazer generalizações. Define também amostra como um subconjunto de uma população e refere que a mesma deve ser representativa da população visada, isto é, as características da população devem estar presentes na amostra selecionada.

Neste estudo a população estudada era constituída pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação, a exercer a profissão em Portugal. Será utilizada uma amostra aleatória e representativa.

Foram incluídos neste estudo enfermeiros com o título profissional de enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação.

Foram excluídos do estudo enfermeiros generalistas e enfermeiros que ainda não tivessem concluído a especialidade.

2.6 Variáveis

No decurso da investigação, para que através dos dados se possam confirmar as hipóteses, é necessário, primariamente, definir-se as variáveis a medir. Para Fortin (1999) as variáveis são qualidades, propriedades ou características de objetos, pessoas ou de situações que são estudadas numa investigação e podem assumir diferentes valores para exprimir graus, quantidades e diferenças. As variáveis emergem das questões de investigação. A sua operacionalização é uma etapa crucial para o sucesso da investigação, devendo o investigador definir as variáveis especificando o modo como estas serão observadas e medidas durante o estudo. Em suma, devem ser definidas com clareza, objetividade e de forma operacional, para impedir comprometimento ou risco de invalidar a pesquisa.

Variável dependente

Uma variável dependente é aquela em que o investigador tem interesse em explicar, compreender ou prever e que sofre o efeito da variável independente. No presente estudo foi definida como variável dependente a satisfação profissional (Tabela 4) dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação avaliada segundo a escala de avaliação da satisfação no trabalho dos enfermeiros (Frederico & Loureiro, 2009).

Tabela 4. Variável dependente

Variável	Dimensões	Itens
Satisfação Profissional dos Enfermeiros	Satisfação com as chefias	2, 4, 12, 16, 23, 24
	Satisfação com benefícios e recompensas	3, 8, 11, 15, 19, 20, 21, 22
	Satisfação com a natureza do trabalho	5, 7, 14
	Satisfação com a comunicação institucional	9, 10, 18, 25
	Satisfação com a equipa	6, 17
	Satisfação com os requisitos do trabalho	1, 13

Variáveis independentes

A variável independente surge como contributo, causa ou elemento determinante da variável dependente, permitindo descrever ou explicar as suas características (Fortin, 1999). Assim, consideramos como variáveis independentes (Tabela 5) as seguintes:

Tabela 5. Variáveis independentes

	Variável	Operacionalização
Variáveis pessoais	Sexo	Engloba as seguintes opções: 1. Feminino 2. Masculino
	Idade	Abrange as seguintes opções: 1. <35 anos 2. Entre 35 e 45 anos 3. >45 anos
	Situação Familiar	Compreende as seguintes opções: 1. Casado com ou sem registo 2. Solteiro 3. Viúvo 4. Divorciado/Separado
Variáveis profissionais	Local de trabalho	Engloba as seguintes opções: 1. Hospital 2. Cuidados de saúde Primários 3. Outro
	Área do exercício de funções	Compreende as seguintes opções: 1. Cuidados Gerais 2. Cuidados de Especialidade 3. Docência/Investigação 4. Gestão
	Área regional	Engloba as seguintes opções: 1. Norte 2. Centro e Sul 3. Açores e Madeira
	Tempo de serviço	Abrange as seguintes opções: 1. ≤10 anos 2. >10 e ≤15 anos 3. >15 e ≤20 anos 4. >20 anos
	Tempo no atual serviço	Abrange as seguintes opções: 1. ≤3 anos 2. >3 e ≤6 anos 3. >6 e ≤9 anos 4. >9 anos
	Horas semanais de trabalho	Compreende as seguintes opções: 1. Até 35 horas 2. Mais de 35 horas
	Vínculo à instituição	Engloba as seguintes opções: 1. Contrato a termo certo 2. Contrato por termo indeterminado 3. Contrato em funções públicas 4. Outro
	Remuneração pelo cargo desempenhado	Compreende as seguintes opções: 1. Sim 2. Não

2.7 Instrumentos de recolha de dados

Segundo Fortin (1999), *“o processo de colheita de dados consiste em colher de forma sistemática a informação desejada junto dos participantes, com a ajuda dos instrumentos de medida escolhidos para esse fim”* (p.261).

Para a realização deste trabalho foi considerado que o melhor método de recolha de dados seria a aplicação de questionários, tendo em conta a natureza das variáveis e as características dos elementos da amostra.

Para Quivy (2003), o questionário constitui o instrumento de colheita de dados especialmente adequado para o conhecimento de uma população enquanto tal, as suas condições e modos de vida, os seus comportamentos, os seus valores ou as suas opiniões; para a análise de um fenómeno social que se julga poder apreender melhor a partir de informações relativas aos indivíduos em questão e ainda por permitir interrogar um grande número de pessoas.

O instrumento selecionado, para realizar a recolha de dados, foi a “Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros”, construído e validado por Frederico e Loureiro (2009) (ANEXO I). Como o estudo é particularizado aos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação foi necessário estudar a adequação deste instrumento à população em estudo. O instrumento é constituído por 25 itens, onde 11 são apresentados na forma negativa (necessitando posteriormente de transformações de identidade) e os restantes 14 itens redigidos pela positiva. Neste estudo, cada item foi valorizado de 1 a 5, onde 1 indica “discordo totalmente” e 5 indica “concordo totalmente”. Esta escala mede o nível de concordância do indivíduo em relação a cada afirmação.

A escolha deste instrumento deve-se ao facto de ser uma escala de medida de Satisfação no Trabalho validado para a população dos enfermeiros portugueses (Frederico & Loureiro, 2009).

Para a avaliação das variáveis independentes foi utilizado um instrumento de colheita de dados elaborado para o efeito. Na parte final, o questionário tem uma pergunta aberta, onde é dada a possibilidade ao inquirido de mencionar as suas observações, comentários, sugestões ou críticas relacionadas com o tema ou até mesmo com o próprio questionário.

Uma vez que este estudo é particularizado aos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação necessita-se de estudar a adequação do instrumento à população em estudo.

2.7.1 Validade da escala

Segundo Pestana e Gageiro (2003), a análise fatorial consiste num *“conjunto de técnicas estatísticas que procura explicar a correlação entre as variáveis observáveis, simplificando os dados através da redução do número de variáveis necessárias para os descrever”* (p.501). A análise fatorial usa as

correlações observadas, entre as variáveis originais, para estimar os fatores comuns e as relações estruturais que ligam os fatores (latentes) às variáveis (Marôco, 2010).

Procede-se à análise fatorial com o objetivo de explicar a variável dependente. A partir desta técnica obtêm-se novas variáveis que representarão as variáveis originais que se correlacionam entre si. Por fim, é possível identificar um perfil de resposta com base nos scores dos fatores obtidos.

Para decidir quais os fatores a extrair, utiliza-se o critério de *Kaiser*, que consiste em selecionar os fatores que têm um valor próprio superior a 1 (Marôco, 2010).

No entanto, para se aplicar o modelo fatorial é necessário que as variáveis se correlacionem. De forma a analisar a qualidade das correlações entre as variáveis utiliza-se o teste *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) que compara as correlações de ordem zero com as correlações parciais observadas entre as variáveis.

De acordo com Pestana e Gageiro (2003) o valor KMO próximo de 1 indica coeficientes de correlação parciais pequenos, enquanto valores próximo de zero indica que a análise fatorial não será o método estatístico mais adequado pois a correlação entre as variáveis é fraca.

2.7.2 Fiabilidade da escala

Para avaliação da consistência interna utiliza-se o Coeficiente de Alfa de *Cronbach*. O Coeficiente de Alfa de *Cronbach* é um índice de estimativa (consistência interna) que utiliza todas as informações sobre a variância e co-variância dos itens, através da concentração de fatores comuns. Estas propriedades tornam esse coeficiente adequado para avaliar a confiabilidade de instrumentos de múltiplos itens (Marôco, 2010).

“O cálculo do coeficiente de alfa permite estimar até que ponto cada enunciado da escala mede de forma equivalente o mesmo conceito” (Fortin et al, 1999, p.227). O alfa está relacionado com o número de enunciados de uma escala sendo o coeficiente mais elevado se a escala comporta vários enunciados. O valor do coeficiente varia entre 0 a 1, correspondendo o valor mais elevado a uma maior consistência interna.

2.8 Procedimentos de colheita dos dados

O instrumento de colheita de dados foi aplicado no período de 20 de Novembro de 2011 a 15 de Janeiro de 2012, sem intercorrências.

Esta etapa foi realizada disponibilizando o questionário *on-line*, através do site <https://students.sgizmo.com>, que possui ferramentas que permitiram a sua construção, resposta e

exportação. Representou 80% das respostas válidas em análise. Desta forma foi possível aceder a um maior número de enfermeiros e obter respostas a nível nacional.

Para que a colheita de dados fosse realizada deste modo, no início do estudo foi elaborado um pedido formal, por escrito, dirigido ao Presidente da Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação (APER), o qual informava sobre o estudo e seus objetivos, e era solicitada a colaboração no sentido da sua divulgação pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e pelos associados da APER.

Após a recolha de todos os questionários, procedeu-se à confirmação da sua validade, em termos de correto preenchimento.

O grupo profissional escolhido, e especificamente a especialidade de reabilitação, justifica-se pela familiaridade com a profissão e vivência na área.

2.9 Procedimentos éticos

Qualquer investigação pode ser suscetível de levantar questões de ordem ética e moral. Neste sentido, é necessário ter em consideração estes aspetos, designadamente na qualidade dos procedimentos, na escolha da técnica a utilizar, na pertinência e validade dos resultados para o desenvolvimento do conhecimento assim como na obrigação de divulgar os resultados.

Fortin (1999) defende que é necessário diligenciar as medidas necessárias para proteger os direitos e a liberdade das pessoas que participam nas investigações.

Pela importância assumida pelos investigadores, aquando da realização desta investigação, foi procurado proteger sempre os direitos e liberdade das pessoas que nela participam.

Foram efetuados pedidos formais, por escrito, aos Ex. Mos. Senhores Professores Manuela Frederico e Luís Loureiro, para autorização da aplicação, neste estudo, da “Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros” neste estudo (ANEXO II).

Para a recolha de dados, foi efetuado um pedido formal, por escrito, ao Presidente da APER. Foram-lhe facultadas todas as informações sobre o estudo em causa (desenho e objetivos) e pedido a sua colaboração na divulgação, aos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação (ANEXO III).

Todos os enfermeiros que participaram na investigação tiveram acesso a uma explicação por escrito do estudo, sendo garantida a confidencialidade. Foi considerado consentimento e participação voluntária no estudo sempre que os inquiridos responderam ao questionário.

Neste estudo, foi tida em consideração a adequação global dos instrumentos, métodos e procedimentos.

2.10 Tratamento estatístico de dados

De maneira a analisar estatisticamente os dados, recorre-se primeiramente à estatística descritiva para as componentes e para a pontuação total. Define-se como 3 o valor da média teórica para cada componente, que representa o ponto de indiferença.

De seguida procede-se ao estudo dos coeficientes de correlações relativos às componentes e à pontuação total. Para tal, recorre-se ao teste de *Pearson* se as variáveis seguirem uma distribuição normal ou ao teste não-paramétrico de *Spearman* caso se verifique o contrário.

Seguidamente, recorre-se à análise fatorial caso o teste de *Kaiser Meyer Olkin* seja superior a 0,5. Para realizar a extração dos fatores, utiliza-se a técnica da análise em componentes principais, por ser um dos métodos mais utilizados para a análise fatorial exploratória e não exigir a normalidade das variáveis. Como método de rotação utiliza-se a rotação *Equamax* com o objetivo de simplificar, ao máximo, a matriz fatorial (Hill & Hill, 2007).

Por fim, para responder às hipóteses inicialmente propostas, recorre-se em primeiro lugar ao teste paramétrico *t-student*, unilateral, para amostras independentes de modo a perceber se os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem a sua atividade profissional ao nível hospitalar se encontram mais satisfeitos profissionalmente do que os enfermeiros que exercem cuidados nos CSP. O mesmo teste foi usado para verificar se os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem cuidados de especialidade se encontram mais satisfeitos profissionalmente do que os enfermeiros que exercem cuidados gerais.

De seguida, para verificar se certas características pessoais e profissionais têm influência na Satisfação Profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação, utilizara-se os testes paramétrico *t-student*, *One-Way ANOVA* e *Tuckey* (para testar os grupos dois a dois) para amostras independentes como se representam na Tabela 6.

Tabela 6. Testes utilizados

Variável independente		Teste utilizado
Variáveis pessoais	Sexo	t-student
	Idade	One-Way ANOVA e Tuckey
	Situação Familiar	t-student
Variáveis profissionais	Local de trabalho	t-student
	Área do exercício de funções	One-Way ANOVA e Tuckey
	Área regional	One-Way ANOVA e Tuckey
	Tempo de serviço	One-Way ANOVA e Tuckey
	Tempo no atual serviço	One-Way ANOVA e Tuckey
	Horas semanais de trabalho	t-student
	Vínculo à instituição	One-Way ANOVA e Tuckey
	Remuneração pelo cargo desempenhado	t-student

A interpretação dos testes estatísticos foi realizada com base no nível de significância $\alpha = 0,05$.

Todos os dados foram inseridos e a análise foi efetuada utilizando o programa de análise estatística SPSS® v.18.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*).

CAPÍTULO III

**SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS
ENFERMEIROS ESPECIALISTAS EM
ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO:
RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste capítulo iremos proceder à apresentação dos resultados obtidos, através da aplicação do instrumento de colheita de dados.

Efetuiremos uma análise estatística descritiva, abordando as características da amostra, sendo a sua apresentação feita em valores absolutos e percentuais. Os resultados serão também apresentados em tabelas permitindo uma melhor visualização dos resultados apresentados.

Depois de tratados os dados informaticamente, segue-se a sua análise utilizando a estatística inferencial que visa avaliar a relação existente entre as variáveis dependente e independentes, ou seja, a verificação das hipóteses.

Posteriormente será realizada a discussão dos resultados, com o intuito de comparar com outros resultados de investigação previamente desenvolvidos, bem como a literatura existente relativa ao fenómeno em estudo, à luz das hipóteses propostas.

3.1 Caracterização geral da amostra

A caracterização geral da amostra é obtida através dos dados recolhidos na primeira parte do questionário. Será feita a caracterização dos enfermeiros que responderam ao questionário efetuando-se, no final deste ponto, um quadro resumo dos dados pessoais, no sentido de facilitar a compreensão dos resultados obtidos.

Relativamente aos dados pessoais (Tabela 7), participaram neste estudo 306 enfermeiros (n=306) com a especialidade em enfermagem de reabilitação, sendo a maioria do sexo feminino (73,20%, n=224). Relativamente ao sexo masculino correspondem apenas 26,80% (n=82) dos inquiridos.

No que diz respeito à idade 33,99% (n=104) tinham menos de 35 anos, 44,44% (n=136) situavam-se na faixa etária dos 35 aos 45 anos e apenas 21,57% (n=66) tinham mais de 45 anos.

Constatou-se que a percentagem de enfermeiros casados (68,62%, n=210), com ou sem registo, é relativamente superior à percentagem de enfermeiros solteiros (24,51%, n=75), existindo ainda uma pequena percentagem de enfermeiros divorciados/separados (6,54%, n=20) e viúvos (0,33%, n=1).

Tabela 7. Caracterização da amostra – dados pessoais

Variável	Categorias	Frequência	
		Absoluta (n)	Relativa (%)
Sexo	Feminino	224	73,20
	Masculino	82	26,80
Idade	<35 anos	104	33,99
	Entre 35 e 45 anos	136	44,44
	>45 anos	66	21,57
Situação Familiar	Casado com ou sem registo	210	68,62
	Solteiro	75	24,51
	Viúvo	1	0,33
	Divorciado/Separado	20	6,54

Quanto aos dados profissionais (Tabela 8) e no que diz respeito ao local de trabalho, constatou-se que cerca de 68,96% (n=211) trabalham em hospitais, 24,18% (n=74) ao nível dos CSP e 6,86% (n=21) noutros locais.

Na amostra estudada, a maioria dos enfermeiros (84,32%, n=258) exerce cuidados de Especialidade (50,33%, n=154) ou cuidados de gerais (33,99%, n=104). Os restantes enfermeiros (15,68%, n=48) encontram-se na área da Gestão (10,45%, n=32) e na Docência/Investigação (5,23%, n=16).

Quanto à área regional, verificou-se que 45,75% (n=140) dos enfermeiros exercem a sua atividade no Norte, 41,83% (n=128) no Centro e Sul e ainda 12,42% (n=38) nos Açores e Madeira.

Quanto ao tempo de experiência profissional, verificou-se que 24,52% (n=75) referiram trabalhar desde há 10 ou menos anos, 23,20% (n=71) entre 10 e 15 anos, 27,12% (n=83) entre 15 e 20 anos e 25,16% (n=77) referiram trabalhar há mais de 20 anos.

Por sua vez, em relação ao tempo de serviço, no atual local de trabalho, observa-se que 39,21% (n=120) referiram trabalhar no seu atual local de trabalho há 3 ou mais anos, 21,90% (n=67) entre 3 e 6 anos, 29,41% (n=90) há mais de 9 anos e apenas 9,48% (n=29) referiram trabalhar no mesmo local entre 6 e 9 anos.

Verifica-se que a maioria dos inquiridos (75,16%, n=230) trabalham até 35 horas semanais, enquanto 24,84% (n=76) trabalham mais de 35 horas por semana.

As duas situações mais frequentes, representativas do vínculo à instituição, foram as seguintes: 62,09% (n=190) dos enfermeiros têm Contrato em Funções Públicas e 32,36 (n=99) têm Contrato por Tempo Indeterminado.

Quanto à remuneração 66,99% (n=205) dos enfermeiros referiram receber de acordo com o cargo que desempenhavam enquanto os restantes 33,01% (n=101) referiram que isso não se verificava.

Tabela 8. Caracterização da amostra – dados profissionais

Variável	Categorias	Frequência	
		Absoluta (n)	Relativa (%)
Local de trabalho	Hospital	211	68,96
	Cuidados de saúde Primários	74	24,18
	Outro	21	6,86
Área do exercício de funções	Cuidados Gerais	104	33,99
	Cuidados de Especialidade	154	50,33
	Docência/Investigação	16	5,23
	Gestão	32	10,45
Área regional	Norte	140	45,75
	Centro e Sul	128	41,83
	Açores e Madeira	38	12,42
Tempo de serviço	≤10 anos	75	24,52
	>10 e ≤15 anos	71	23,20
	>15 e ≤20 anos	83	27,12
	>20 anos	77	25,16
Tempo no atual serviço	≤3 anos	120	39,21
	>3 e ≤6 anos	67	21,90
	>6 e ≤9 anos	29	9,48
	>9 anos	90	29,41
Horas semanais de trabalho	Até 35 horas	230	75,16
	Mais de 35 horas	76	24,84
Vínculo à instituição	Contrato a termo certo	11	3,59
	Contrato por termo indeterminado	99	32,36
	Contrato em funções públicas	190	62,09
	Outro	6	1,96
Remuneração pelo cargo desempenhado	Sim	205	66,99
	Não	101	33,01

De seguida apresenta-se uma tabela resumo com os resultados mais significativos dos dados pessoais e profissionais dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação (Tabela 9).

Tabela 9. Resumo dos dados pessoais e profissionais

	Na maioria os enfermeiros são/têm:
Sexo	Feminino
Idade	Entre 35 e 45 anos
Situação familiar	Casado com ou sem registo
Tempo de serviço	Entre 15 e 20 anos
Tempo no atual serviço	Menos de 3 anos
Vínculo à instituição	Contrato em funções públicas
Horas semanais de trabalho	Até 35 horas
Local de trabalho	Hospital
Área regional	Norte
Área do exercício de funções	Cuidados de especialidade
Remuneração pelo cargo desempenhado	Sim

3.2 Fiabilidade e validade da escala

Relativamente à fiabilidade, o Alpha de *Cronbach* foi de 0,85, refletindo um bom nível de consistência interna (Marôco, 2010).

De forma a analisar a qualidade das correlações entre as variáveis utilizou-se o teste de *Kaiser Meyer Olkin* que definiu um valor de 0,84. Esse valor demonstrou que os dados são bons para a aplicação da análise fatorial (Marôco, 2010).

Procedeu-se, assim, à análise fatorial com o intuito de identificar as relações estruturais entre as variáveis que mais contribuem para a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação.

Para realizar a extração dos fatores, utilizou-se a técnica da análise em componentes principais e como método de rotação utilizou-se a rotação *Equamax*.

Como se pode ver na Tabela 10, retiveram-se seis fatores, com valor próprio superior a 1 (critério de *Kaiser*), que explicam 58,26% da variância total (Marôco, 2010).

Tabela 10. Correlações dos itens com as componentes rodadas

Enunciado do Item	Fator					
	1	2	3	4	5	6
Gosto do meu chefe	,82					
O meu chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho	,78					
O meu chefe é injusto comigo	,77					
O meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados	,76					
Quando faço um bom trabalho sou reconhecido por isso	,55					
Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado	,40					
Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas		,72				
Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidades de serem promovidos		,66				
Julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço		,64				
Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo		,58				
As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutros locais		,53				
Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser		,48				
Nesta organização há benefícios que não temos e devíamos ter		,27				
Os aumentos salariais são poucos e distantes		,26				
Gosto de fazer o que faço no meu trabalho			,81			
Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho			,78			
O meu trabalho é agradável			,73			
Os objetivos desta organização não são claros para mim				,80		
Sinto várias vezes que não sei o que se passa dentro desta organização				,78		
Nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados				,48		
A comunicação parece boa dentro desta organização				,36		
Gosto das pessoas com quem trabalho					,90	
Gosto dos meus colegas de trabalho					,90	
Muitas das regras e procedimentos criam dificuldades na realização do meu trabalho						,64
Tenho muito que fazer no meu trabalho						,49
Valores próprios	6,00	2,60	2,12	1,45	1,26	1,14
Variância explicada (%)	23,99	10,38	8,47	5,81	5,05	4,55
Variância explicada acumulada (%)	23,99	34,37	42,84	48,66	53,71	58,26

Após a rotação dos fatores foi possível identificar as variáveis que mais se relacionam com cada um dos seis fatores. De acordo com o conteúdo dos itens de cada fator foram atribuídas denominações que o caracterizam. Os fatores extraídos identificam seis dimensões da escala analisada, que designamos por:

- Fator 1 - Satisfação com as chefias - Este fator explica 23,99% da variância total. Reflete de que forma a relação com os superiores hierárquicos é percebida. Está relacionado com a

capacidade profissional do chefe, com o seu interesse pelo trabalho dos subordinados e devido reconhecimento;

- Fator 2 - Satisfação com benefícios e recompensas - Este fator explica 10,38% da variância total. Evidencia o interesse possibilidades oferecidas de promoção, benefícios e recompensas;
- Fator 3 - Satisfação com a natureza do trabalho - Este fator explica 8,47% da variância total. Está intimamente ligado a sentimentos de realização com o trabalho;
- Fator 4 - Satisfação com a comunicação - Este fator explica 5,81% da variância total. Transmite a importância atribuída à comunicação dentro das organizações;
- Fator 5 - Satisfação com o relacionamento com a equipa - Este fator explica 5,05% da variância total. Demonstra o gosto relacionamento mantido com os colegas de trabalho;
- Fator 6 - Satisfação com os requisitos do trabalho - Este fator explica 4,55% da variância total. Está relacionado com as regras e exigências próprias do trabalho.

3.3 Análise da satisfação no trabalho

Análise da satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação

Este ponto do estudo teve por objetivo avaliar o grau de satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação, assim como o nível associado a cada dimensão definida.

Na Tabela 11 estão presentes os dados relativos à média empírica e média teórica, ao desvio padrão, aos máximos e mínimos para cada componente e para a pontuação total. Pela análise da tabela pode-se afirmar que os indivíduos estudados apresentam um índice de pontuação total inferior à média teórica, facto que demonstra uma ténue insatisfação profissional.

Tabela 11. Estatísticas descritivas para os índices das componentes e pontuação total (n=306)

	Média Empírica	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Média Teórica	Z Score
Satisfação com as chefias	3,43	0,78	1,00	5,00	3,00	0,55
Satisfação com benefícios e recompensas	2,10	0,57	1,00	4,00	3,00	-1,58
Satisfação com a natureza do trabalho	4,23	0,56	1,67	5,00	3,00	2,20
Satisfação com a comunicação institucional	2,80	0,77	1,00	5,00	3,00	-0,26
Satisfação com a equipa	4,00	0,61	1,00	5,00	3,00	1,64
Satisfação com os requisitos do trabalho	2,18	0,62	1,00	3,50	3,00	-1,32
Pontuação Total	2,95	0,44	2,00	5,00	3,00	-0,11

Os indivíduos estudados, consideram-se satisfeitos com a natureza do trabalho e com a equipa. Consideram-se insatisfeitos com os benefícios e recompensas, com os requisitos do trabalho e com a comunicação institucional. Consideram-se nem satisfeitos, nem insatisfeitos com as chefias, havendo no entanto uma aproximação à satisfação. Os valores de dispersão revelam um razoável grau de concordância entre as respostas.

Comparação entre a satisfação profissional (variável dependente) e as diferentes dimensões da satisfação profissional

Neste ponto do estudo, pretendeu-se analisar o grau de associação entre a satisfação profissional e as suas dimensões.

Procedeu-se ao estudo dos coeficientes de correlações relativos às componentes e à pontuação total. Para tal, recorreu-se ao teste não-paramétrico de *Spearman* uma vez que não assumimos a normalidade dos dados, pois após ter realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov (amostra superior a 50) verificou-se que nenhuma das componentes tinha distribuição normal (valores $p < 0,05$).

Na Tabela 12 estão representados os coeficientes de correlação de *Spearman*. No que se refere à relação entre a satisfação profissional e as dimensões estudadas, de uma forma geral existe uma associação significativa ($p < 0,05$) entre a satisfação profissional e todas as suas dimensões. As dimensões que apresentaram um maior grau de associação com a satisfação profissional foram: “satisfação com as chefias”; “satisfação com a comunicação” e “satisfação com os benefícios e recompensas”.

Tabela 12. Correlações de Spearman entre as componentes

	Satisfação com as chefias	Satisfação com benefícios e recompensas	Satisfação com a natureza do trabalho	Satisfação com a comunicação institucional	Satisfação com a equipa	Satisfação com os requisitos do trabalho
Pontuação Total	0,77**	0,70**	0,38**	0,72**	0,37**	0,33**
Satisfação com as chefias	1,00	0,26**	0,31**	0,45**	0,25**	0,20**
Satisfação com benefícios e recompensas		1,00	0,14*	0,43**	0,11*	0,21**
Satisfação com a natureza do trabalho			1,00	0,13*	0,42**	0,09
Satisfação com a comunicação institucional				1,00	0,18**	0,19**
Satisfação com a equipa					1,00	0,04
Satisfação com os requisitos do trabalho						1,00

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

Comparação da Satisfação Profissional em diferentes locais de trabalho.

Ao analisar se a satisfação profissional é maior nos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem a sua atividade profissional ao nível hospitalar do que nos enfermeiros que exercem funções nos CSP, verificou-se que: os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem funções nos CSP (Média±desvio padrão=2,90±0,41) encontram-se mais insatisfeitos profissionalmente, do que os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem a sua atividade profissional ao nível hospitalar (Média±desvio padrão=3,01±0,45) ($p=0,031$).

Comparação da Satisfação Profissional em diferentes áreas de prestação de cuidados.

Pode-se verificar que a satisfação profissional difere significativamente para os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem cuidados de especialidade relativamente aos que exercem cuidados gerais. Os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem cuidados gerais (Média±desvio padrão=2,79±0,43) encontram-se mais insatisfeitos profissionalmente, do que os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem cuidados de especialidade (Média±desvio padrão=2,98±0,41) ($p=0,001$).

Sobre as dimensões da satisfação profissional relativamente às características pessoais e profissionais

Procurou-se verificar se a satisfação profissional global dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e todas as suas dimensões dependem dos dados pessoais (sexo, idade e situação familiar) e profissionais (local de trabalho, área do exercício de funções, área regional, tempo de serviço, tempo no atual serviço, horas semanais de trabalho, vínculo à instituição e remuneração pelo cargo desempenhado).

Quanto aos dados pessoais (Tabela 13), constatou-se que a satisfação profissional difere consoante a idade ($p=0,011$). De acordo com o teste *post-hoc* Tuckey, verifica-se que os enfermeiros com idade inferior a 35 anos consideraram-se mais insatisfeitos (Média±desvio padrão=2,90±0,49) do que os enfermeiros com mais de 45 anos (Média±desvio padrão=3,09±0,44) ($p=0,015$) e que os enfermeiros com idade compreendida entre 35 e 45 consideraram-se mais insatisfeitos (Média±desvio padrão=2,91±0,39) do que os enfermeiros com mais de 45 anos (Média±desvio padrão=3,09±0,44) ($p=0,022$).

Relativamente aos restantes dados (sexo e situação familiar) não se observaram diferenças estatisticamente significativas da satisfação profissional ($p > 0,05$).

Tabela 13. Satisfação profissional de acordo com os dados pessoais

	n	Média	dp	p
Sexo				
Feminino	224	2,94	0,43	0,577*
Masculino	82	2,97	0,47	
Idade				
<35 anos	104	2,90	0,49	0,011 ‡
Entre 35 e 45 anos	136	2,91	0,39	
>45 anos	66	3,09	0,44	
Situação Familiar				
Casado com ou sem registo	210	2,96	0,43	0,559*
Solteiro	75	2,91	0,47	
Viúvo ◊	1	2,44	-	
Divorciado/Separado ◊	20	2,95	0,47	

Legenda: * Teste t-sudent; ‡ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Em relação aos dados profissionais verifica-se que a satisfação profissional difere significativamente consoante o **local de trabalho**, a **área do exercício de funções** ($p=0,001$) e a **remuneração pelo cargo desempenhado** (Tabela 14).

Os enfermeiros inquiridos a trabalhar no hospital (Média±desvio padrão=3,63;±0,75) atribuíram um grau de satisfação superior do que os enfermeiros que trabalham ao nível dos CSP (Média±desvio padrão=3,37;±0,78) ($p=0,031$).

Para a área do exercício de funções, com recurso ao teste post-hoc Tuckey, verifica-se que os enfermeiros a exercer cuidados gerais demonstraram estar mais insatisfeitos (Média±desvio padrão=2,79±0,43) do que os enfermeiros que se encontravam ao nível da docência/investigação (Média±desvio padrão=3,22±0,58) ($p=0,001$), que os enfermeiros a exercer cuidados gerais demonstraram estar mais insatisfeitos do que os enfermeiros que se encontravam ao nível da gestão (Média±desvio padrão=3,16±0,41) ($p<0,001$) e que os enfermeiros a exercer cuidados gerais demonstraram estar mais insatisfeitos do que os enfermeiros que se encontravam a exercer cuidados de especialidade (Média±desvio padrão=2,98±0,41) ($p=0,004$).

Os enfermeiros que referiram não serem remunerados pelo cargo desempenhado (Média±desvio padrão=2,89±0,43) atribuíram um grau de insatisfação profissional significativamente superior que os enfermeiros que referiram ser remunerados pelo cargo (Média±desvio padrão=2,97±0,44) ($p=0,049$).

Quanto aos restantes dados profissionais não se observaram diferenças estatisticamente significativas de satisfação profissional.

Tabela 14. Satisfação profissional de acordo com os dados profissionais

	n	Média	dp	p	
Local de trabalho					
Hospital	211	3,01	0,45	0,031*	
Cuidados de Saúde Primários	74	2,90	0,41		
Outro ◊	21	3,14	0,61		
Área do exercício de funções					
Cuidados Gerais	104	2,79	0,43	0,001*	<0,001¥
Cuidados de Especialidade	154	2,98	0,41		
Docência/Investigação	16	3,22	0,58		
Gestão	32	3,16	0,41		
Área regional					
Norte	140	2,99	0,44	0,128¥	
Centro e Sul	128	2,89	0,46		
Açores e Madeira	38	2,97	0,37		
Tempo de serviço					
≤10 anos	75	2,89	0,51	0,075¥	
>10 e ≤15 anos	71	2,88	0,42		
>15 e ≤20 anos	83	2,96	0,39		
>20 anos	77	3,05	0,43		
Tempo no atual serviço					
≤3 anos	120	2,97	0,45	0,102¥	
>3 e ≤6 anos	67	2,89	0,48		
>6 e ≤9 anos	29	2,80	0,44		
>9 anos	90	3,00	0,39		
Horas semanais de trabalho					
Até 35 horas	230	2,94	0,43	0,476*	
Mais de 35 horas	76	2,98	0,49		
Vínculo à instituição					
Contrato a termo certo	11	3,06	0,72	0,261¥	
Contrato por termo indeterminado	99	2,89	0,46		
Contrato em funções públicas	190	2,96	0,42		
Outro ◊	6	3,15	0,27		
Remuneração pelo cargo desempenhado					
Sim	205	2,97	0,44	0,049*	
Não	101	2,89	0,43		

Legenda: * Teste *t*-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

No que diz respeito aos dados pessoais pode-se verificar na Tabela 15 que não existem diferenças, estatisticamente significativas, de satisfação profissional por sexo, idade e situação familiar ($p>0,05$) na dimensão satisfação com as chefias.

Tabela 15. Satisfação profissional na dimensão chefias de acordo com os dados pessoais

	n	Média	dp	p
Sexo				
Feminino	224	3,41	0,78	0,411*
Masculino	82	3,49	0,78	
Idade				
<35 anos	104	2,80	0,81	0,147¥
Entre 35 e 45 anos	136	3,49	0,76	
>45 anos	66	3,50	0,78	
Situação Familiar				
Casado com ou sem registo	210	3,46	0,76	0,179*
Solteiro	75	3,32	0,79	
Viúvo ◊	1	2,83	-	
Divorciado/Separado ◊	20	3,62	1,00	

Legenda: * Teste *t*-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Em relação à dimensão **satisfação com as chefias** verifica-se que a satisfação profissional difere significativamente consoante o **local de trabalho** e a **área do exercício de funções** ($p=0,001$).

Os enfermeiros inquiridos a trabalhar no hospital (Média±desvio padrão=3,63;±0,75) atribuído um grau de satisfação superior que os enfermeiros que trabalham ao nível dos CSP (Média±desvio padrão=3,37;±0,78) ($p=0,008$).

Para a área do exercício de funções, de acordo com o teste post-hoc Tuckey, verifica-se que os enfermeiros a exercer cuidados de especialidade demonstraram estar mais satisfeitos (Média±desvio padrão=3,59±0,77) do que os enfermeiros que se encontravam a exercer cuidados gerais (Média±desvio padrão=3,19±0,77) ($p=<0,001$) (Tabela 16).

Tabela 16. Satisfação profissional na dimensão satisfação com as chefias de acordo com os dados profissionais

	n	Média	dp	p
Local de trabalho				
Hospital	211	3,63	0,75	0,008*
Cuidados de Saúde Primários	74	3,37	0,78	
Outro ◊	21	3,37	0,80	
Área do exercício de funções				
Cuidados Gerais	104	3,19	0,77	<0,001*
Cuidados de Especialidade	154	3,59	0,77	
Docência/Investigação	16	3,38	0,75	
Gestão	32	3,52	0,73	
Área regional				
Norte	140	3,50	0,77	0,103¥
Centro e Sul	128	3,32	0,80	
Açores e Madeira	38	3,56	0,76	
Tempo de serviço				
≤10 anos	75	3,27	0,83	0,085¥
>10 e ≤15 anos	71	3,38	0,78	
>15 e ≤20 anos	83	3,56	0,73	
>20 anos	77	3,51	0,78	
Tempo no atual serviço				
≤3 anos	120	3,55	0,80	0,051¥
>3 e ≤6 anos	67	3,34	0,87	
>6 e ≤9 anos	29	3,14	0,75	
>9 anos	90	3,44	0,68	
Horas semanais de trabalho				
Até 35 horas	230	3,45	0,79	0,547*
Mais de 35 horas	76	3,39	0,77	
Vinculo à instituição				
Contrato a termo certo	11	3,50	0,98	0,593¥
Contrato por termo indeterminado	99	3,35	0,82	
Contrato em funções públicas	190	3,47	0,76	
Outro ◊	6	3,58	0,74	
Remuneração pelo cargo desempenhado				
Sim	205	3,43	0,76	0,463*
Não	101	3,44	0,80	

Legenda: * Teste t-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Relativamente aos **benefícios e recompensas** (Tabela 17) verifica-se que a satisfação profissional difere significativamente consoante a **idade** ($p < 0,001$). Recorrendo ao teste post-hoc Tuckey, verifica-se que os enfermeiros com idade inferior a 35 anos consideraram-se mais insatisfeitos (Média±desvio padrão=2,07±0,61) do que os enfermeiros com mais de 45 anos (Média±desvio padrão=2,35±0,61) ($p=0,004$) e que os enfermeiros com idade compreendida entre 35 e 45 consideraram-se mais insatisfeitos (Média±desvio padrão=2,00±0,49) do que os enfermeiros com mais de 45 anos ($p < 0,001$).

Tabela 17. Satisfação profissional na dimensão benefícios e recompensas de acordo com os dados pessoais

	n	Média	dp	p
Sexo				
Feminino	224	2,09	0,56	0,544*
Masculino	82	2,13	0,63	
Idade				
<35 anos	104	2,07	0,61	<0,001 ‡
Entre 35 e 45 anos	136	2,00	0,49	
>45 anos	66	2,35	0,61	
Situação Familiar				
Casado com ou sem registo	210	2,09	0,57	0,821*
Solteiro	75	2,11	0,57	
Viúvo ◊	1	1,88	-	
Divorciado/Separado ◊	20	2,17	0,66	

Legenda: * Teste t-sudent; ‡ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Na mesma dimensão, mas reportando aos dados profissionais, pode-se verificar (Tabela 18) que a satisfação profissional difere significativamente consoante a **área do exercício de funções** ($p < 0,001$), e a **remuneração pelo cargo desempenhado**.

Para a área do exercício de funções, com recurso ao teste post-hoc Tuckey, verifica-se que os enfermeiros a exercer cuidados gerais demonstraram estar mais insatisfeitos (Média±desvio padrão=1,97±0,50) do que os enfermeiros que se encontravam a exercer funções de docência/investigação (Média±desvio padrão=2,71±0,74) ($p < 0,001$) e do que os enfermeiros a exercer funções de gestão (Média±desvio padrão=2,43±0,74) ($p=0,002$). Os enfermeiros a exercer cuidados de especialidade demonstraram estar mais insatisfeitos (Média±desvio padrão=2,05±0,55) do que os enfermeiros que se encontravam a exercer funções de gestão ($p=0,002$) e do que os enfermeiros a exercer funções de docência/investigação ($p < 0,001$).

Os enfermeiros que referiram não serem remunerados pelo cargo desempenhado (M=1,94;±0,52) atribuíram um grau de insatisfação profissional significativamente superior que os enfermeiros que referiram ser remunerados pelo cargo desempenhado (M=2,17;±0,59) (p=0,001).

Tabela 18. Satisfação profissional na dimensão benefícios e recompensas de acordo com os dados profissionais

	n	Média	dp	p
Local de trabalho				
Hospital	211	2,04	0,52	0,334*
Cuidados de Saúde Primários	74	2,07	0,55	
Outro ◊	21	2,56	0,77	
Área do exercício de funções				
Cuidados Gerais	104	1,97	0,50	0,135* <0,001¥
Cuidados de Especialidade	154	2,05	0,55	
Docência/Investigação	16	2,71	0,74	
Gestão	32	2,43	0,53	
Área regional				
Norte	140	2,14	0,56	0,487¥
Centro e Sul	128	2,06	0,58	
Açores e Madeira	38	2,08	0,62	
Tempo de serviço				
≤10 anos	75	2,05	0,61	0,073¥
>10 e ≤15 anos	71	2,06	0,55	
>15 e ≤20 anos	83	2,04	0,48	
>20 anos	77	2,25	0,63	
Tempo no atual serviço				
≤3 anos	120	2,08	0,58	0,051¥
>3 e ≤6 anos	67	2,00	0,61	
>6 e ≤9 anos	29	1,98	0,53	
>9 anos	90	2,23	0,53	
Horas semanais de trabalho				
Até 35 horas	230	2,08	0,56	0,432*
Mais de 35 horas	76	2,14	0,63	
Vínculo à instituição				
Contrato a termo certo	11	2,31	0,93	0,061 .:
Contrato por termo indeterminado	99	1,99	0,56	
Contrato em funções públicas	190	2,13	0,55	
Outro ◊	6	2,65	0,33	
Remuneração pelo cargo desempenhado				
Sim	205	2,17	0,59	0,001*
Não	101	1,94	0,52	

Legenda: * Teste t-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; .: Teste Kruskal-Wallis ; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

No que diz respeito aos dados pessoais, pode-se verificar na Tabela 19, que não existem diferenças, estatisticamente significativas, de satisfação na dimensão natureza do trabalho por sexo, idade e situação familiar ($p > 0,05$).

Tabela 19. Satisfação profissional na dimensão natureza do trabalho de acordo com os dados pessoais

	n	Média	dp	p
Sexo				
Feminino	224	4,22	0,58	0,835*
Masculino	82	4,24	0,52	
Idade				
<35 anos	104	4,20	0,54	0,261¥
Entre 35 e 45 anos	136	4,21	0,61	
>45 anos	66	4,33	0,49	
Situação Familiar				
Casado com ou sem registo	210	4,27	0,53	0,077*
Solteiro	75	4,14	0,58	
Viúvo ◊	1	3,67	-	
Divorciado/Separado ◊	20	4,13	0,78	

Legenda: * Teste *t*-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Em relação à dimensão **natureza do trabalho**, pode-se verificar (Tabela 20) que a satisfação profissional difere significativamente consoante o **local de trabalho**, **área do exercício de funções** ($p < 0,001$) e **antiguidade na profissão** ($p = 0,013$).

Relativamente a esta dimensão, os enfermeiros que trabalhavam no hospital (Média±desvio padrão=4,40±0,51) atribuíram um grau de satisfação superior que os enfermeiros que trabalhavam ao nível dos CSP (Média±desvio padrão=4,17±0,53) ($p = 0,002$).

Por sua vez, para a área do exercício de funções, de acordo com o teste post-hoc Tuckey, verifica-se que os enfermeiros a exercer cuidados de especialidade demonstraram estar mais satisfeitos (Média±desvio padrão=4,38±0,47) do que os enfermeiros que se encontravam a exercer cuidados gerais (Média±desvio padrão=4,00±0,60) ($p < 0,001$).

Por fim e recorrendo novamente ao teste post-hoc Tuckey, para a antiguidade na profissão, verifica-se que os enfermeiros que têm “mais de 20 anos de profissão” (Média±desvio padrão=4,35±0,53) atribuíram um grau de satisfação significativamente superior aos enfermeiros que têm “10 ou menos anos de profissão” (Média±desvio padrão=4,07±0,58) ($p = 0,011$).

Tabela 20. Satisfação profissional na dimensão natureza do trabalho de acordo com os dados profissionais

	n	Média	dp	p	
Local de trabalho					
Hospital	211	4,40	0,51	0,002*	
Cuidados de Saúde Primários	74	4,17	0,53		
Outro ◊	21	4,19	0,52		
Área do exercício de funções					
Cuidados Gerais	104	4,00	0,60	<0,001*	<0,001¥
Cuidados de Especialidade	154	4,38	0,47		
Docência/Investigação	16	4,33	0,47		
Gestão	32	4,18	0,66		
Área regional					
Norte	140	4,26	0,56	0,597¥	
Centro e Sul	128	4,20	0,58		
Açores e Madeira	38	4,19	0,53		
Tempo de serviço					
≤10 anos	75	4,07	0,58	0,013¥	
>10 e ≤15 anos	71	4,30	0,52		
>15 e ≤20 anos	83	4,20	0,57		
>20 anos	77	4,35	0,53		
Tempo no atual serviço					
≤3 anos	120	4,27	0,53	0,060¥	
>3 e ≤6 anos	67	4,30	0,51		
>6 e ≤9 anos	29	3,99	0,55		
>9 anos	90	4,20	0,62		
Horas semanais de trabalho					
Até 35 horas	230	4,21	0,56	0,395*	
Mais de 35 horas	76	4,28	0,57		
Vínculo à instituição					
Contrato a termo certo	11	4,28	0,68	0,590¥	
Contrato por termo indeterminado	99	4,17	0,52		
Contrato em funções públicas	190	4,26	0,58		
Outro ◊	6	4,11	0,34		
Remuneração pelo cargo desempenhado					
Sim	205	4,25	0,55	0,208*	
Não	101	4,19	0,59		

Legenda: * Teste *t*-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Não se observam diferenças, estatisticamente significativas, na dimensão satisfação com a comunicação em relação ao sexo, idade e situação familiar ($p > 0,05$) (Tabela 21).

Tabela 21. Satisfação profissional na dimensão comunicação de acordo com os dados pessoais

	n	Média	dp	p
Sexo				
Feminino	224	2,80	0,76	0,922*
Masculino	82	2,79	0,81	
Idade				
<35 anos	104	2,81	0,83	0,380¥
Entre 35 e 45 anos	136	2,74	0,73	
>45 anos	66	2,91	0,75	
Situação Familiar				
Casado com ou sem registo	210	2,81	0,78	0,738*
Solteiro	75	2,84	0,75	
Viúvo ◊	1	2,25	-	
Divorciado/Separado ◊	20	2,53	0,73	

Legenda: * Teste t-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Em relação à dimensão **comunicação**, pode-se verificar (Tabela 22) que a satisfação profissional difere significativamente consoante o **local de trabalho** e a **área do exercício de funções** ($p=0,001$).

Relativamente a esta dimensão, os enfermeiros que trabalhavam nos CSP (Média±desvio padrão=2,71±0,70) atribuíram um grau de insatisfação superior ao dos enfermeiros que trabalhavam no hospital (Média±desvio padrão=2,92±0,84) ($p=0,018$).

Para a área do exercício de funções, com recurso ao teste post-hoc Tuckey, verifica-se que os enfermeiros a exercer cuidados gerais demonstraram estar mais insatisfeitos (Média±desvio padrão=2,65±0,70) do que os enfermeiros que se encontravam a exercer funções de gestão (Média±desvio padrão=3,14±0,74) ($p=0,008$), e do que os enfermeiros que se encontravam a exercer funções de docência/investigação (Média±desvio padrão=3,28±0,93)($p=0,011$).

Tabela 22. Satisfação profissional na dimensão comunicação de acordo com os dados profissionais

	n	Média	dp	p
Local de trabalho				
Hospital	211	2,92	0,84	0,018*
Cuidados de Saúde Primários	74	2,71	0,70	
Outro ◊	21	3,26	0,95	
Área do exercício de funções				
Cuidados Gerais	104	2,65	0,70	0,096* 0,001¥
Cuidados de Especialidade	154	2,78	0,77	
Docência/Investigação	16	3,28	0,93	
Gestão	32	3,14	0,74	
Área regional				
Norte	140	2,89	0,74	0,099¥
Centro e Sul	128	2,69	0,79	
Açores e Madeira	38	2,84	0,80	
Tempo de serviço				
≤10 anos	75	2,88	0,86	0,081¥
>10 e ≤15 anos	71	2,60	0,67	
>15 e ≤20 anos	83	2,88	0,76	
>20 anos	77	2,81	0,75	
Tempo no atual serviço				
≤3 anos	120	2,85	0,78	0,289¥
>3 e ≤6 anos	67	2,69	0,86	
>6 e ≤9 anos	29	2,65	0,79	
>9 anos	90	2,86	0,68	
Horas semanais de trabalho				
Até 35 horas	230	2,78	0,75	0,395*
Mais de 35 horas	76	2,87	0,82	
Vinculo à instituição				
Contrato a termo certo	11	3,05	1,12	0,432¥
Contrato por termo indeterminado	99	2,83	0,86	
Contrato em funções públicas	190	2,76	0,70	
Outro ◊	6	3,13	0,72	
Remuneração pelo cargo desempenhado				
Sim	205	2,81	0,73	0,338*
Não	101	2,77	0,84	

Legenda: * Teste *t*-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Relativamente aos dados pessoais, pode-se verificar na Tabela 23, que não existem diferenças estatisticamente significativas de satisfação profissional por sexo, idade e situação familiar ($p>0,05$) na dimensão satisfação com a equipa.

Tabela 23. Satisfação profissional na dimensão equipa de acordo com os dados pessoais

	n	Média	dp	p
Sexo				
Feminino	224	4,00	0,60	0,910*
Masculino	82	4,00	0,64	
Idade				
<35 anos	104	4,00	0,62	0,420¥
Entre 35 e 45 anos	136	3,97	0,63	
>45 anos	66	4,09	0,57	
Situação Familiar				
Casado com ou sem registo	210	4,04	0,59	0,164*
Solteiro	75	3,92	0,68	
Viúvo ◊	1	3,00	-	
Divorciado/Separado ◊	20	4,08	0,49	

Legenda: * Teste *t*-student; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Relativamente à dimensão **satisfação com a equipa**, pode-se verificar que a satisfação profissional difere significativamente consoante o **local de trabalho** e para a **área do exercício de funções** ($p=0,047$).

Os enfermeiros que trabalhavam no hospital (Média±desvio padrão=4,12±0,65) atribuíram um grau de satisfação superior ao dos enfermeiros que trabalhavam nos CSP (Média±desvio padrão=3,98±0,60) ($p=0,040$).

Através do teste post-hoc Tuckey, para a área do exercício de funções, verifica-se que os enfermeiros a exercer funções de gestão demonstraram estar mais satisfeitos (Média±desvio padrão=4,25±0,57) do que os enfermeiros que se encontravam a exercer cuidados gerais (Média±desvio padrão=3,90±0,56) ($p=0,029$) (Tabela 24).

Tabela 24. Satisfação profissional na dimensão equipa de acordo com os dados profissionais

	n	Média	dp	p	
Local de trabalho					
Hospital	211	4,12	0,65	0,040*	
Cuidados de Saúde Primários	74	3,98	0,60		
Outro ◊	21	3,90	0,58		
Área do exercício de funções					
Cuidados Gerais	104	3,90	0,56	0,082*	0,047¥
Cuidados de Especialidade	154	4,02	0,64		
Docência/Investigação	16	4,06	0,66		
Gestão	32	4,25	0,57		
Área regional					
Norte	140	4,03	0,60	0,396¥	
Centro e Sul	128	4,02	0,64		
Açores e Madeira	38	3,88	0,57		
Tempo de serviço					
≤10 anos	75	4,01	0,56	0,136¥	
>10 e ≤15 anos	71	3,96	0,71		
>15 e ≤20 anos	83	3,92	0,60		
>20 anos	77	4,14	0,57		
Tempo no atual serviço					
≤3 anos	120	4,04	0,69	0,763¥	
>3 e ≤6 anos	67	4,02	0,62		
>6 e ≤9 anos	29	3,93	0,51		
>9 anos	90	3,97	0,52		
Horas semanais de trabalho					
Até 35 horas	230	3,98	0,59	0,234*	
Mais de 35 horas	76	4,08	0,67		
Vinculo à instituição					
Contrato a termo certo	11	4,05	0,57	0,480¥	
Contrato por termo indeterminado	99	3,97	0,56		
Contrato em funções públicas	190	4,03	0,64		
Outro ◊	6	3,67	0,82		
Remuneração pelo cargo desempenhado					
Sim	205	4,00	0,56	0,334*	
Não	101	4,03	0,71		

Legenda: * Teste t-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Na dimensão satisfação com os requisitos do trabalho em relação ao sexo, idade e situação familiar pode-se verificar pela Tabela 25 que não se observam diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$).

Tabela 25. Satisfação profissional na dimensão requisitos do trabalho de acordo com os dados pessoais

	n	Média	dp	p
Sexo				
Feminino	224	2,19	0,65	0,724*
Masculino	82	2,16	0,56	
Idade				
<35 anos	104	2,10	0,61	0,120¥
Entre 35 e 45 anos	136	2,18	0,62	
>45 anos	66	2,30	0,64	
Situação Familiar				
Casado com ou sem registo	210	2,20	0,63	0,487*
Solteiro	75	2,15	0,61	
Viúvo ◊	1	1,50	-	
Divorciado/Separado ◊	20	2,05	0,67	

Legenda: * Teste *t*-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

Quanto à dimensão **requisitos do trabalho**, e de acordo com os dados profissionais (Tabela 26), pode-se verificar que a satisfação profissional difere significativamente consoante o **local de trabalho**, **área do exercício de funções** ($p=0,038$) e **antiguidade no serviço** ($p=0,015$).

Os enfermeiros que trabalhavam no hospital (Média±desvio padrão=2,02±0,68) atribuíram um grau de insatisfação superior ao dos enfermeiros que trabalhavam nos CSP (Média±desvio padrão=2,23±0,59) ($p=0,006$).

Para a área do exercícios de funções, de acordo com o teste post-hoc Tuckey, a exercer cuidados de especialidade (Média±desvio padrão=2,09±0,63) atribuíram um grau de insatisfação superior que os enfermeiros que se encontravam na área da gestão (Média±desvio padrão=2,40±0,64) ($p=0,045$).

Por fim, para a antiguidade no serviço, recorrendo ao teste post-hoc Tuckey, verifica-se que os enfermeiros que exercem funções há 3 ou menos anos no atual serviço (Média±desvio padrão=2,06±0,61) atribuíram um grau de insatisfação significativamente superior aos enfermeiros que têm entre 6 e 9 anos de serviço (Média±desvio padrão=2,43±0,56). ($p < 0,019$).

Tabela 26. Satisfação profissional na dimensão requisitos do trabalho de acordo com os dados profissionais

	n	Média	dp	p	
Local de trabalho					
Hospital	211	2,02	0,68	0,006*	
Cuidados de Saúde Primários	74	2,23	0,59		
Outro ◊	21	2,17	0,64		
Área do exercício de funções					
Cuidados Gerais	104	2,24	0,58	0,028*	0,038¥
Cuidados de Especialidade	154	2,09	0,63		
Docência/Investigação	16	2,16	0,68		
Gestão	32	2,40	0,64		
Área regional					
Norte	140	2,14	0,64	0,376¥	
Centro e Sul	128	2,18	0,63		
Açores e Madeira	38	2,30	0,54		
Tempo de serviço					
≤10 anos	75	2,19	0,64	0,263¥	
>10 e ≤15 anos	71	2,06	0,58		
>15 e ≤20 anos	83	2,20	0,63		
>20 anos	77	2,25	0,64		
Tempo no atual serviço					
≤3 anos	120	2,06	0,61	0,015¥	
>3 e ≤6 anos	67	2,19	0,64		
>6 e ≤9 anos	29	2,43	0,56		
>9 anos	90	2,25	0,62		
Horas semanais de trabalho					
Até 35 horas	230	2,15	0,61	0,206*	
Mais de 35 horas	76	2,26	0,65		
Vinculo à instituição					
Contrato a termo certo	11	1,96	0,61	0,450¥	
Contrato por termo indeterminado	99	2,20	0,61		
Contrato em funções públicas	190	2,19	0,63		
Outro ◊	6	1,92	0,66		
Remuneração pelo cargo desempenhado					
Sim	205	2,20	0,62	0,143*	
Não	101	2,12	0,63		

Legenda: * Teste *t*-sudent; ¥ Teste One Way ANOVA; ◊ Categoria não considerada no teste; a negrito valores estatisticamente significativos.

No final do questionário aplicado, através de uma pergunta aberta, era dada a oportunidade aos inquiridos de expressarem o seu comentário, sugestões ou críticas consideradas relativamente ao tema, ao instrumento de colheita de dados ou ainda relativamente a medidas concretas para melhorar a sua satisfação profissional. Verificou-se que apenas 13% dos inquiridos responderam a esta questão. As afirmações referidas pelos enfermeiros foram fatores de insatisfação profissional tais como:

- remuneração não adequada à função;
- não reconhecimento do valor do trabalho do enfermeiro de reabilitação;
- encontrar-se a prestar cuidados gerais;
- falta de visibilidade do trabalho do enfermeiro de reabilitação;
- falta de competência das chefias;
- ausência de progressão na carreira;
- falta de pessoal nas instituições.

3.4 Discussão dos resultados

Depois da análise e apresentação dos resultados Fortin (1999) recomenda que seja realizada uma interpretação dos mesmos à luz das questões de investigação formuladas. De acordo com esta autora “o processo inicia-se por um exame profundo dos resultados tendo em vista o problema em estudo, o quadro de referência, o objeto da investigação e o conjunto de decisões que foram tomadas no momento de estabelecimento da fase empírica” (p.329).

Neste ponto procedemos à discussão dos resultados que se consideram mais pertinentes e relevantes do presente estudo, e realizamos uma reflexão crítica de modo a confrontá-los com os estudos dos autores referenciados na fundamentação teórica.

No que se refere à amostra estudada, verifica-se que é constituída por um grupo de enfermeiros com alguma maturidade (idades compreendidas entre os 35 e 45 anos), sendo, a sua maioria, do sexo feminino e casados, com ou sem registo. A maioria encontra-se na região norte a exercer funções ao nível hospitalar, com contrato em funções públicas e a praticar um horário de 35 horas semanais. As áreas do exercício profissional mais frequentes foram a prestação de cuidados de especialidade e cuidados gerais sendo que 67% referiram ser remunerados pelo cargo desempenhado. Quanto à antiguidade na profissão pode-se verificar que é um grupo de enfermeiros experientes (maioria entre

15 a 20 anos de profissão) e a maioria trabalha no mesmo serviço há menos de 3 anos, facto que demonstra alguma rotatividade em termo de alternância de serviço.

No que respeita à avaliação da satisfação profissional, em termos de *score* global, verificamos que os enfermeiros inquiridos encontram-se ligeiramente insatisfeitos. Facto também já apontado pelos estudos de Gonçalves (1998), Carvalho e Lopes (2006), Santos, Braga e Fernandes (2008).

Os fatores de insatisfação estão primariamente relacionados com benefícios e recompensas, seguidos dos requisitos do trabalho, e por último com a comunicação. Larraguibel e Klijn (2003), Batista, Vieira, Cardoso e Carvalho (2005), Simoni (2007), Fontes (2009), Matos (2009) e Seixas (2009), também constataram que os fatores relacionados com salários e sistemas de promoções são aspetos em que os enfermeiros se encontram mais insatisfeitos. Silva (2008), por sua vez, considerou que os enfermeiros percebiam a remuneração como sendo a componente da satisfação que menos os influenciava.

A natureza do trabalho e o relacionamento com a equipa são fatores com os quais obtêm satisfação. A natureza do trabalho foi o fator mais relevante. Os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação encontram-se fortemente identificados com a sua profissão, gostam do que fazem e sentem orgulho na mesma.

Em segundo lugar, mas não menos importante, vem então a satisfação com a equipa. Esta dimensão trata-se de um fator higiénico, portanto um fator extrínseco. Pode-se então considerar que o bom relacionamento com a equipa de trabalho é condição para que seja reduzido ao máximo a não satisfação, porque, a enfermagem é uma profissão em que seres humanos cuidam de outros seres humanos, interagindo entre si e, cada contacto tem influência na sua satisfação. Segundo a OE (2004), as relações no meio de trabalho são essenciais e podem ter consequências importantes nos trabalhadores. No estudo de Carvalho (2010), a satisfação com os colegas foi a dimensão que provocava maior satisfação nos enfermeiros.

Seguidamente, encontra-se a dimensão satisfação com as chefias em que se verifica uma aproximação à satisfação.

Simoni (2007), verificou o contrário, os enfermeiros encontravam-se mais satisfeitos com as chefias do que com os seus colegas. A autora associou o facto de que a competição ou os vários compromissos no desempenho dos seus papéis sociais diminuía a disponibilidade de tempo que contribuía para o não fortalecimento das relações entre os enfermeiros.

Neste estudo, foram consideradas várias hipóteses sendo a primeira a seguinte: **A satisfação profissional é maior nos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que**

exercem a sua atividade profissional ao nível hospitalar do que os enfermeiros que exercem funções nos CSP.

Verificou-se que, pelos resultados obtidos, os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem funções nos CSP encontram-se mais insatisfeitos profissionalmente, do que os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem a sua atividade profissional ao nível hospitalar.

Martins (2003) também já tinha verificado que o nível de satisfação geral dos enfermeiros nos CSP era inferior ao apresentado pelos enfermeiros que trabalhavam em Hospitais.

Em relação às dimensões da satisfação, na dimensão chefias foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para o local de trabalho, tendo os enfermeiros inquiridos a trabalhar no hospital se aproximado mais da “satisfação” do que os enfermeiros do CSP.

Quanto à dimensão natureza do trabalho, também, foram os enfermeiros a trabalhar no hospital que atribuíram um grau de satisfação significativamente superior. Isto é, os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que trabalham em contexto hospitalar sentem-se mais satisfeitos com a natureza do trabalho do que os enfermeiros que trabalham nos CSP.

Para a dimensão comunicação também se verificam diferenças estatisticamente significativas para o local de trabalho. Os enfermeiros inquiridos que trabalham nos CSP atribuíram um grau superior de insatisfação profissional que os enfermeiros inquiridos dos hospitais.

Relativamente à dimensão equipa, os enfermeiros que trabalhavam no hospital atribuíram um grau de satisfação superior ao dos enfermeiros que trabalhavam nos CSP.

Por fim, e para a dimensão requisitos do trabalho, foi aferido que os enfermeiros inquiridos a trabalhar no hospital se sentem mais insatisfeitos com os requisitos do trabalho do que os enfermeiros dos CSP.

A segunda hipótese formulada foi: **A satisfação profissional é maior nos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que exercem cuidados de especialidade do que nos enfermeiros que exercem cuidados gerais.**

No que respeita então à segunda hipótese, constatou-se que, os profissionais que exerciam cuidados gerais demonstraram níveis de insatisfação significativamente inferiores em comparação com aqueles que exerciam cuidados de especialidade.

Em relação às dimensões da satisfação, na dimensão chefias, os enfermeiros inquiridos que exerciam cuidados de especialidade atribuíram um grau de satisfação significativamente superior ao dos enfermeiros inquiridos que exerciam cuidados gerais. Esta situação pode-se dever ao facto de ser o

Enfermeiro Especialista que substitui o Enfermeiro Chefe na sua ausência e por esse motivo o seu relacionamento com as chefias ser mais próximo.

Em relação à dimensão natureza do trabalho, os enfermeiros que exercem a especialidade encontram-se mais satisfeitos pois identificam-se mais com o seu trabalho. Segundo Simoni (2007), a identificação com o trabalho desenvolvido favorece uma maior satisfação podendo resultar num sentimento de bem-estar.

Analisando a relação entre as diferentes dimensões da satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as características pessoais foram enunciadas as seguintes hipóteses:

- **O sexo influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas suas várias dimensões**

Relativamente à variável **sexo** verifica-se que os resultados apresentados permitem constatar que as diferenças observadas não são significativas. Estes resultados permitem afirmar que não existem diferenças significativas entre as dimensões da satisfação profissional em função do sexo, logo não se pode concluir que a satisfação profissional é diferente conforme o sexo dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação.

Esta conclusão vai de encontro com os resultados obtidos por Andrade (2001), Martins (2003), Soares (2007), Matos (2009) e Ferreira (2011). No entanto, Fontes (2009) concluiu que existia associação entre o sexo e o grau de satisfação profissional dos enfermeiros para a dimensão remuneração. Os enfermeiros inquiridos do sexo feminino encontravam-se significativamente mais satisfeitos do que os enfermeiros do sexo masculino.

- **Quanto maior a idade maior o grau de satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação**

Os enfermeiros com idade inferior a 35 anos atribuíram um grau de insatisfação significativamente superior aos enfermeiros mais velhos. Quanto menor a idade dos enfermeiros, maior o grau de insatisfação dos enfermeiros.

Este resultado não vai de encontro ao de Ferreira (2011) que verificou que os enfermeiros mais jovens apresentavam-se mais satisfeitos. No entanto, reforça os resultados de Cura e Rodrigues (1999), Andrade (2001) e Fontes (2009) que afirmam que a enfermeiros mais jovens correspondem níveis de insatisfação mais altos. Segundo Fontes (2009), os enfermeiros mais jovens possuem expectativas mais elevadas que são, muitas vezes, difíceis de concretizar, num curto espaço de tempo e que

podem conduzir a menores níveis de satisfação. Por sua vez, os enfermeiros com mais idade pressupõem ter mais capacidade para enfrentar as dificuldades e lidar melhor com as expectativas.

Em relação à dimensão benefícios e recompensas foram os enfermeiros inquiridos com mais de 45 anos a atribuir um grau de insatisfação significativamente inferior ao dos enfermeiros mais novos. Esta situação pode-se dever ao facto de os enfermeiros mais velhos se encontrarem melhor posicionados na carreira e por conseguinte com melhores índices remuneratórios.

Esta afirmação vai de encontro com Ferreira (2011) que refere que na dimensão remuneração foram os enfermeiros com mais de 45 anos de idade que apresentaram maior satisfação.

- **A situação familiar influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas suas várias dimensões;**

No que toca à variável **situação familiar**, os resultados apresentados permitem constatar que as diferenças observadas não são significativas. Pode-se afirmar que não existem diferenças significativas entre as dimensões da satisfação profissional em função da situação familiar, assim não se pode concluir que a satisfação profissional é diferente conforme a situação familiar dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Este resultado vem reforçar os estudos de Soares (2007) e Ferreira (2011).

Investigando a relação entre as diferentes dimensões da satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as características profissionais foram formuladas as restantes hipóteses:

- **A área do exercício de cuidados influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas suas várias dimensões**

Em relação à variável **área do exercício de funções** verificam-se diferenças estatisticamente significativas para todas as dimensões da satisfação profissional.

Na dimensão satisfação com as chefias foram os enfermeiros que exerciam cuidados de especialidade a atribuir um grau de satisfação significativamente superior aos enfermeiros inquiridos que exerciam outro tipo de funções. Esta situação, pode dever-se ao facto de ser o Enfermeiro Especialista que substitui o Enfermeiro Chefe na sua ausência e, por esse motivo, o seu relacionamento com as chefias ser mais próximo. Ferreira (2011), concluiu que os enfermeiros com funções de gestão apresentavam um maior grau de satisfação do que os enfermeiros que não tinham essa função.

Para a dimensão benefícios e recompensas foram os enfermeiros inquiridos que exerciam cuidados gerais a atribuir um grau de insatisfação significativamente superior aos enfermeiros inquiridos que

exerciam outro tipo de funções. Neste caso pode-se concluir que como os enfermeiros de cuidados gerais são os que têm salários inferiores encontram-se mais insatisfeitos com esta dimensão.

Relativamente à dimensão natureza do trabalho foram os enfermeiros inquiridos que exerciam cuidados de especialidade a atribuir um grau de satisfação significativamente superior aos enfermeiros inquiridos que exerciam outro tipo de funções. Este facto deve ser considerado visto que os enfermeiros como se encontram a exercer a sua especialidade de eleição identificam-se mais com a profissão do que os enfermeiros nouro tipo de funções.

No que concerne à dimensão comunicação os enfermeiros inquiridos que exerciam cuidados gerais atribuíram um grau de insatisfação significativamente superior aos enfermeiros inquiridos que exerciam outro tipo de funções, sendo os enfermeiros que exercem funções de docência/investigação os que se encontram mais próximos da satisfação.

A respeito da dimensão equipa são os enfermeiros inquiridos que exerciam funções de gestão os que atribuíram um grau de satisfação significativamente superior aos enfermeiros inquiridos que exerciam outro tipo de funções.

Finalmente para a dimensão requisitos do trabalho são os enfermeiros inquiridos que exercem cuidados de especialidade que atribuem um grau de insatisfação significativamente superior ao dos enfermeiros inquiridos que exerciam outro tipo de funções.

- **A área regional influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas suas várias dimensões**

No que respeita à variável **área regional** os resultados apresentados mostram que as diferenças observadas não são significativas. Pode-se atestar que não existem diferenças significativas entre as dimensões da satisfação profissional em função da área regional. Deste modo, não se pode concluir que a satisfação profissional é diferente conforme a área regional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação.

- **A antiguidade profissional influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas suas várias dimensões.**

Em relação à variável **antiguidade na profissão** na dimensão satisfação com a natureza do trabalho foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para a antiguidade na profissão, tendo os enfermeiros inquiridos com 3 ou menos anos no serviço atribuído um grau de insatisfação significativamente superior ao dos enfermeiros que têm mais anos no atual serviço. Quanto menos tempo de serviço maior o grau de insatisfação com a natureza do trabalho dos enfermeiros inquiridos. Enfermeiros com mais tempo de serviço pressupõem-se que sejam mais velhos e por isso mais

experientes com maior capacidade para aceitar as imposições da profissão e lidar com toda a complexidade das situações do cuidar, de uma forma mais segura e eficaz. Pelo contrário, Ferreira (2011) verificou que os enfermeiros que trabalhavam há menos tempo demonstraram estar mais satisfeitos do que os enfermeiros com mais tempo de profissão. Para Soares (2007) e Fontes (2009), a satisfação profissional não é influenciada pela antiguidade profissional.

- **O tempo de serviço influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas suas várias dimensões**

No que concerne à variável em estudo **tempo no atual serviço**, na dimensão satisfação com os requisitos do trabalho foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para a antiguidade no serviço, tendo os enfermeiros com 3 ou menos anos de serviço atribuído um grau de insatisfação significativamente superior do que o dos enfermeiros que têm mais anos de serviço. Quanto mais anos de serviço melhor o grau de satisfação com os requisitos do trabalho dos enfermeiros. Esta situação assemelha-se à acima referida. Enfermeiros com mais tempo no mesmo serviço encontram-se mais adaptados às suas exigências.

- **O número de horas de trabalho influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas suas várias dimensões**

No que se refere à variável em estudo, **horas semanais de trabalho**, pela análise dos resultados apresentados, pode-se dizer que não existem diferenças significativas entre as dimensões da satisfação profissional em função das horas semanais de trabalho. Para Ferreira (2011) os inquiridos com horários por turnos, isto é, com horários mais flexíveis, demonstraram estar mais satisfeitos. Na maioria das situações os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação não trabalham por turnos, isto é, podem trabalhar de manhã ou de tarde mas raramente fazem o turno da noite.

- **O vínculo à instituição influencia a satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas suas várias dimensões**

No que toca à variável **vínculo à instituição** verifica-se que os resultados apresentados permitem constatar que as diferenças observadas não são significativas. Pode-se afirmar que não existem diferenças significativas entre as dimensões da satisfação profissional em função do vínculo à instituição, logo não se pode concluir que a satisfação profissional é diferente conforme o vínculo à instituição dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Seria aceitável pensar que a existência de vínculo à função pública fosse uma situação suscetível de influenciar a satisfação dos trabalhadores mas tal não se verificou. Isto pressupõe que a estabilidade profissional não está, por si

só, associada à satisfação profissional. Ferreira (2011) constatou que relativamente ao tipo de vínculo, os profissionais com contrato de trabalho a termo resolutivo, certo ou incerto, apresentaram um maior grau de satisfação do que os profissionais com outros tipos de vínculo.

- **A satisfação profissional é maior nos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação que recebem conforme o cargo desempenhado do que os enfermeiros que não recebem**

Os enfermeiros que referiram não serem remunerados pelo cargo desempenhado atribuíram um grau de insatisfação profissional significativamente superior que os enfermeiros que referiram ser remunerados pelo cargo desempenhado.

Para a dimensão benefícios e recompensas também foram os enfermeiros inquiridos que não eram remunerados conforme o cargo que desempenhavam atribuíram um grau de insatisfação significativamente superior ao dos enfermeiros que eram remunerados pelo cargo desempenhado.

Estes achados vão de encontro ao que foi dito anteriormente, a maioria dos estudos demonstram que a dimensão relativa a remunerações é a dimensão com que os enfermeiros estão menos satisfeitos. A remuneração tem um impacto positivo na satisfação dos enfermeiros, evidenciando a importância desse fator face à situação em que se encontram (Fontes, 2009).

CAPÍTULO IV

CONCLUSÕES E RELEXÕES FINAIS

Apresentado o estudo, faz-se neste capítulo uma retrospectiva do trabalho desenvolvido e apresentam-se as principais conclusões. Será dividido em duas partes: numa primeira parte apresentam-se as principais conclusões obtidas de todo o processo desenvolvido e na segunda parte expõem-se as reflexões e sugestões/propostas que parecem ser convenientes e adequadas.

4.1 Principais Conclusões

De forma a recapitular e clarificar a descrição efetuada anteriormente segue-se agora uma síntese dos principais resultados de investigação.

De uma forma geral, os enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação encontram-se ligeiramente insatisfeitos.

Podemos afirmar que em termos de satisfação profissional os mesmos encontram-se “satisfeitos” quanto às dimensões *natureza do trabalho e equipa*. Encontram-se “nem satisfeitos, nem não satisfeitos” quanto à dimensão *satisfação com as chefias*. Por último, encontram-se “não satisfeitos” com as dimensões *benefícios e recompensas, requisitos do trabalho* e com a *comunicação*.

Relativamente à avaliação do grau de satisfação profissional global, concluiu-se que os enfermeiros inquiridos que exercem funções nos CSP encontram-se mais insatisfeitos profissionalmente, do que os que exercem a sua atividade profissional ao nível hospitalar ($p=0,031$). Os enfermeiros que exercem cuidados gerais apresentam-se mais insatisfeitos do que os que exercem cuidados de especialidade ($p=0,001$). No entanto, é nos enfermeiros que exercem funções de docência/investigação que se verifica uma maior proximidade com a “satisfação” ($p<0,001$). Também a idade e a remuneração pelo cargo desempenhado são fatores determinantes. Os enfermeiros mais jovens são os que se apresentam mais insatisfeitos ($p=0,011$). Os enfermeiros que referiram não serem remunerados pelo cargo desempenhado atribuíram um grau de insatisfação profissional superior do que os enfermeiros que referiram ser remunerados pelo cargo desempenhado ($p=0,049$).

No que concerne à relação entre as diferentes dimensões da satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação e as características pessoais e profissionais conclui-se que:

- Os enfermeiros que exercem a sua atividade ao nível hospitalar apresentam-se mais satisfeitos com as *chefias* do que aqueles que trabalham ao nível dos cuidados de saúde primários ($p=0,008$);
- Os enfermeiros que exercem a sua atividade ao nível hospitalar apresentam-se mais satisfeitos com a *natureza do trabalho* do que aqueles que trabalham ao nível dos cuidados de saúde primários ($p=0,002$);

- Os enfermeiros que exercem a sua atividade ao nível dos CSP apresentam-se mais insatisfeitos com a *comunicação* do que aqueles que trabalham ao nível hospitalar ($p=0,018$);
- Os enfermeiros que exercem a sua atividade ao nível hospitalar apresentam-se mais satisfeitos com a equipa do que aqueles que trabalham ao nível dos cuidados de saúde primários ($p=0,040$);
- Os enfermeiros que exercem a sua atividade ao nível hospitalar apresentam-se mais insatisfeitos com os *requisitos do trabalho* do que aqueles que trabalham ao nível dos cuidados de saúde primários ($p=0,006$);
- Os enfermeiros com mais antiguidade profissional apresentam-se mais satisfeitos com a *natureza do trabalho* do que aqueles que têm menos anos de profissão ($p=0,013$);
- Os enfermeiros que trabalham entre seis e nove anos no mesmo serviço são os que se apresentam menos insatisfeitos com os *requisitos do trabalho* do que aqueles que têm mais ou menos anos de trabalho no serviço ($p=0,015$);
- Os enfermeiros mais velhos apresentam-se menos insatisfeitos com os *benefícios e recompensas* do que os enfermeiros mais novos ($p<0,001$);
- Os enfermeiros que são remunerados pelo cargo desempenhado encontram-se menos insatisfeitos com os *benefícios e recompensas* de que aqueles que não são remunerados pelo cargo que desempenham ($p=0,001$);
- Os enfermeiros que exercem cuidados de especialidade encontram-se mais satisfeitos com as *chefias* do que os enfermeiros que trabalham noutras áreas do exercício de funções ($p=0,001$);
- Os enfermeiros que exercem cuidados de especialidade encontram-se mais satisfeitos com a *natureza do trabalho* do que os enfermeiros que trabalham noutras áreas do exercício de funções ($p=0,008$);
- Os enfermeiros que exercem cuidados gerais são os que se apresentam mais insatisfeitos com a comunicação relativamente aos enfermeiros noutras áreas do exercício de funções ($p=0,001$);
- Os enfermeiros que exercem cuidados gerais são os que se apresentam mais insatisfeitos com os *benefícios e recompensas* relativamente aos enfermeiros noutras áreas do exercício de funções, sendo os enfermeiros que exercem funções de docência/investigação os menos insatisfeitos ($p<0,001$);
- Os enfermeiros que exercem funções de gestão são os que se apresentam mais satisfeitos com a *equipa* relativamente aos enfermeiros noutras áreas do exercício de funções ($p=0,047$);

- Os enfermeiros que exercem cuidados de especialidade são os que se apresentam mais insatisfeitos com os *requisitos de trabalho* relativamente aos enfermeiros noutras áreas do exercício de funções ($p=0,038$).

Na questão aberta, colocada no final do questionário, onde era dada a oportunidade aos inquiridos de se expressarem livremente, verificou-se que apenas uma pequena percentagem o fizeram e referiram apenas fatores de insatisfação profissional. Os fatores mais referidos foram: remuneração não adequada à função desempenhada, não reconhecimento do valor do trabalho do enfermeiro de reabilitação, falta da visibilidade do trabalho do enfermeiro de reabilitação e encontrar-se a prestar cuidados gerais.

4.2 Reflexões finais

Ao terminar este trabalho reconhece-se que a satisfação no trabalho, no caso concreto em enfermagem, constitui um indicador da qualidade de cuidados prestados ao indivíduo e comunidade (Gonçalves, 1998), e considera-se que, se as principais necessidades que interferem na vida profissional e organizacional dos enfermeiros forem diagnosticadas, minimizadas e/ou satisfeitas poderá ser influenciada a qualidade dos cuidados prestados pelos mesmos, o que constitui a verdadeira missão das instituições de saúde.

Neste sentido, é necessário que a satisfação seja valorizada e monitorizada pelas instituições, proporcionando uma maior satisfação aos seus trabalhadores, tendo como objetivo a excelência dos cuidados, pois, só com a participação e o envolvimento de todos, as organizações poderão caminhar rumo ao sucesso.

Neste estudo, não se pode deixar de ter presente algumas limitações, desde logo, a limitação imposta pela dimensão da amostra, que em certos casos se revelou diminuta na aplicação de testes nomeadamente ANOVA.

Verificou-se também que a bibliografia existente é diminuta e em alguns aspetos não foi possível fazer comparação com outros estudos.

O reconhecimento de algumas limitações possibilitam deixar questões em aberto, quem sabe pontos de partida para futuras investigações.

Este trabalho pretendeu aumentar o conhecimento sobre satisfação profissional vivenciado na atualidade pela enfermagem, especificamente da especialidade de reabilitação, mas está longe de esgotar os estudos sobre o tema. Acreditamos que, estes resultados constituem pontos importantes a serem analisados e refletidos, não apresentando o fim, mas o início de futuras pesquisas e colaboração na procura do conhecimento.

Como proposta para futuros estudos sugerem-se a realização de trabalhos que foquem esta temática numa abordagem qualitativa, dando assim oportunidade aos participantes de expressarem os seus sentimentos de forma mais livre, sem categorias pré-definidas para análise das variáveis, o que neste estudo se verificou como um aspeto limitador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, L. M. C. (2001). *Satisfação profissional dos enfermeiros de pediatria*. Tese de doutoramento. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Portugal.
- Batista, A. A. V., Vieira, M. J. Cardoso, N. C. S, & Carvalho, G. R. P. (2005). Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. *Revista de Escola de Enfermagem da USP*, 39 (1), 85-91.
- Camelo, S.H.H. (2011). O trabalho em equipa na instituição hospitalar: uma revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, 16 (4), 734-740.
- Campos, R. (2005). *Satisfação da equipa de enfermagem do serviço de atendimento móvel às urgências (SAMU) no ambiente de trabalho*. Tese de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande Norte. Natal. Brasil.
- Carmo, H., & Ferreira, M. (2008). *Metodologia de Investigação: Guia para Auto-Aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carvalho, G., & Lopes, S. (2006). Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 13 (4), 215-219.
- Carvalho, M. C. F. C. S. (2010). *Satisfação profissional dos enfermeiros*. Tese de Mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Instituto de Educação. Lisboa. Portugal.
- Chiavenato, I. (1995). *Recursos Humanos*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Colliére, M.F. (1989). *Promover a Vida*. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses
- Cunha, M. P, Rego, A., Cunha, R. C., Cardoso, C. C. (2007). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. Lisboa: Editora RH, Lda.
- Cura, M. L. A. D. & Rodrigues, A. R. F. (1999). *Satisfação profissional do enfermeiro*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21-28.
- Elias, M. A., Navarro, V. L. (2006). A Relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de Enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14 (4), 517-525.
- Ferreira, M. M. F. (2005). *Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão*. Tese de Doutoramento. Universidade do Minho. Braga. Portugal.
- Ferreira, V. L. A. (2011). *A satisfação profissional dos enfermeiros em cuidados de saúde primários no distrito de Braga*. Tese de Mestrado. Faculdade de Economia da Universidade do Porto. Portugal.

- Fontes, A. I. (2009). *Satisfação profissional dos enfermeiros... Que realidade? Serviço de cuidados intensivos versus serviço de medicina*. Tese de Mestrado. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto. Portugal.
- Fortin, M.F. (1999). *O Processo de Investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Frederico, M., & Loureiro, L. (2009). EASPE – Uma escala de avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros. *Referência*, II (10), 469.
- Gonçalves, A. A. (1998). Satisfação profissional dos Enfermeiros Especialistas. *Revista Referência*, 41-48.
- Graça, L. (1999). Satisfação Profissional: O Melhor do SNS Somos Nós [Human Capital and Job Satisfaction in the Portuguese National Health Service] (a). Acedido Junho 7, 2011 em: <http://www.ensp.unl.pt/lgraca/textos26.html>.
- Hesbeen, W. (2001). *Qualidade em Enfermagem: Pensamento e acção na perspectiva do Cuidar*. Loures: Lusociência.
- Hill, M., & Hill, A. (2007). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Hoeman, S. P. (2000). *Enfermagem de Reabilitação – Aplicação e processo*. Loures: Lusociência.
- ICN (2007). *Ambientes Favoráveis à Prática: condições de trabalho = cuidados de qualidade*. Ordem dos Enfermeiros Web site. Acedido Abril 10, 2011, em <http://www.icn.ch/pssew.htm>.
- ICN (2004). *Socio-Economic Welfare of Nurses*. [em linha]. International Council of Nurses (ICN) Web site. Acedido Abril 10, 2012, em http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/Kit_DIE_2007.pdf.
- Kinicki, A., & Kreitner, R. (2006). *Comportamento Organizacional*. São Paulo: Mc Graw Hill.
- Larraguibel, B. F., & Klijn, T. P. (2003). Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. *Ciencia y Enfermería IX (2)*, 57-66.
- Lino, M. M. (2004). *Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de unidades de terapia intensiva*. Tese de Mestrado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Brasil.
- Marôco, J. (2010). *Análise Estatística – Com o PASW Statistics (ex-SPSS)*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Martins, S. (2003). *A satisfação profissional dos enfermeiros. Estudo exploratório em enfermeiros de centros de saúde e hospitais*. Tese de Mestrado. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Portugal.

- Matos, V. (2009). *Satisfação dos enfermeiros no trabalho: um estudo com enfermeiros generalistas do C.H.E.D.V. E.P.E.* Monografia de Licenciatura. Faculdade Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa. Porto. Portugal.
- Matsuda, L. M. & Évora, Y.D.M. (2003, Janeiro/Junho). Gestão da equipa de enfermagem de uma UTI: A satisfação profissional em foco. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2 (1), 11-18.
- Menezes, M. H. V. F. (2010). *Novos modelos de gestão hospitalar: Liderança e satisfação profissional em enfermagem.* Tese de Mestrado. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Vila Real. Portugal.
- Nogueira, S. G. (2008). *Qualidade e satisfação em serviços de saúde: uma abordagem da avaliação de desempenho.* Tese de Mestrado. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Porto. Portugal.
- OE (2004). *As Condições de Trabalho dos Enfermeiros Portugueses.* Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- OE (2010). Regulamento das competências específicas do enfermeiros de reabilitação. Ordem dos Enfermeiros Web site. Acedido Abril 10, 2012, em http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/RegulamentoCompetenciasReabilitacao_aprovadoAG20Nov2010.pdf.
- OE (2011). Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de reabilitação. Ordem dos Enfermeiros Web site. Acedido Abril 10, 2012, em <http://www.ordemenfermeiros.pt/colegios/Documents/PQCEEReabilitacao.pdf>.
- Paiva, F. F. S., Rocha, A. M., & Cardoso, L. D. F. (2011). Satisfação profissional entre enfermeiros que atuam na assistência domiciliar. *Revista de Escola de Enfermagem da USP*, 45 (6), 1452-1458.
- Pestana, M. H. & Gageiro, J. N. (2003). *Análise de Dados para Ciências Sociais: A complementaridade do SPSS.* Edições Sílabo: Lisboa.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (2003). *Manual de Investigação em Ciências Sociais.* 3ª ed. Lisboa: Gradiva.
- Santos, M. C. L., Braga, V. A. B., & Fernandes, A. F. C. (2008, Janeiro). Nível de Satisfação dos Enfermeiros com o seu Trabalho. *Revista enfermagem Universidade do Estado do Rio de Janeiro*, 16 (1), 101-105.
- Seixas, N. A. S (2009). *Satisfação profissional do enfermeiro do serviço de urgência.* Monografia de Licenciatura. Universidade Fernando Pessoa. Porto. Portugal.
- Silva, R. M., Beck, C. L. C., Guido, L. A., Lopes, L. F. D., & Santos, J. L. G. (2009, Abril). Análise quantitativa da satisfação profissional dos Enfermeiros que atuam no período noturno. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18 (2), 298-305.

Silva, R. M. S. (2008). *Satisfação profissional dos enfermeiros de um Hospital universitário no trabalho noturno*. Tese de Mestrado. Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul. Brasil.

Simoni, E. M. (2007). *A organização hospitalar: Um estudo sobre os fatores que influenciam na satisfação das enfermeiras no trabalho*. Tese de Mestrado. Universidade Salvador. Salvador. Brasil.

Teixeira, S. (2005). *Gestão das Organizações*. Madrid: Mc Graw Hill.

Watson, Jean (2002). *Enfermagem: Ciência humana e cuidar uma teoria de enfermagem*. Loures: Lusociência.

ANEXOS

Anexo I - Instrumento de colheita de dados (Questionário) (Frederico & Loureiro, 2009)

Avaliação da Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros de Reabilitação

Estou a realizar um estudo sobre "A satisfação profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação". Neste sentido, venho pedir-lhe que me responda a este breve questionário, cujo preenchimento não ultrapassará 6 minutos. Qualquer informação fornecida por si será tratada de forma agregada, mantendo-se total confidencialidade sobre os dados que fornecer. Gostaria de contar com a sua colaboração. Muito obrigada/o pela sua disponibilidade.

1) Enfermeiro com especialidade em Enfermagem de Reabilitação*

Sim

Não

Parte - I Dados sócio-demográficos

2) Sexo*

Masculino

Feminino

3) Idade*

4) Situação Familiar*

Solteiro(a)

Casado(a) com ou sem registo

Divorciado(a)/Separado(a)

Viúvo(a)

5) Tempo de serviço (meses)*

6) Tempo de exercício de funções no atual serviço (meses)*

7) Vínculo à instituição*

Contrato a termo

Contrato por tempo indeterminado

Contrato em funções públicas

Outro

8) Horas semanais de trabalho*

- Menos de 35 horas
- 35 horas
- Mais de 35 horas

9) Local de trabalho*

- Hospital
- Cuidados de Saúde Primários
- Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
- Outro

10) Área regional*

- Norte
- Centro
- Sul
- Madeira
- Açores

11) Área de exercício de funções*

- Docência/Investigação
- Gestão
- Cuidados de Especialidade
- Cuidados Gerais

12) Remuneração pelo cargo desempenhado.*

- Sim
- Não

Respondeu à questão 9 "Cuidados de Saúde Primários". Especifique a unidade.*

Respondeu à questão 9 "Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados". Especifique a unidade.*

Parte - II

13) EASPE - Escala de Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros©.

	Discordo Totalmente	Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
Tenho muito que fazer no meu trabalho	()	()	()	()	()
Gosto do meu chefe	()	()	()	()	()
Os aumentos salariais são poucos e distantes	()	()	()	()	()
O meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados	()	()	()	()	()
O meu trabalho é agradável	()	()	()	()	()
Gosto das pessoas com quem trabalho	()	()	()	()	()
Gosto de fazer o que faço no meu trabalho	()	()	()	()	()
As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutros locais	()	()	()	()	()
Sinto várias vezes que não sei o que se passa dentro desta organização	()	()	()	()	()
Os objetivos desta organização não são claros para mim	()	()	()	()	()
Nesta organização há benefícios que não temos e devíamos ter	()	()	()	()	()
Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado	()	()	()	()	()
Muitas das regras e procedimentos criam dificuldades na realização do trabalho	()	()	()	()	()
Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho	()	()	()	()	()
Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidades de serem promovidos	()	()	()	()	()
O meu chefe é injusto comigo	()	()	()	()	()
Gosto dos meus colegas de trabalho	()	()	()	()	()
A comunicação parece boa dentro desta organização	()	()	()	()	()
Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas	()	()	()	()	()
Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo	()	()	()	()	()
Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser	()	()	()	()	()
Julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço	()	()	()	()	()
O meu chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho	()	()	()	()	()
Quando faço um bom trabalho sou reconhecido por isso	()	()	()	()	()
Nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados	()	()	()	()	()

14) Observações, comentários, sugestões ou críticas que pretenda fazer

Muito obrigada pelo tempo e apoio dispensado ao preencher este questionário.

**Anexo II – Pedido de autorização de
utilização do instrumento de colheita
de dados**

Escala de "satisfação profissional dos enfermeiros"

Solicitação de envio da escala, para utilização

Nome Raquel Maria dos Reis Marques

Finalidade da utilização da escala

Verificar se os locais de trabalho influenciam a satisfação
profissional dos Enfermeiros Especialistas

População/Amostra Enfermeiros Especialistas

Se se trata de uma formação académica, especifique

Curso de _____

Mestrado em Gestão das Organizações - Curso Unidades de Saúde

Doutoramento em _____

Título do trabalho/ dissertação/tese A Satisfação Profissional dos Enfermeiros
Especialistas.

Escola/Universidade Superior de Tecnologia de Saúde de Porto

Compromisso

- Citar (Ferreira, M. & Loureiro, L. "EASPE – Uma escala de avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros", Referência II Série, nº 10, Suplemento – Actas e Comunicações, 2009, 2ª Edição, Coimbra, p.469)
- Colocar © na designação da escala.
- Enviar referência da produção científica realizada.

Data

04/07/2011

Assinatura

Raquel Maria dos Reis Marques

Pedido de Escala – Percepção de liderança
Manuela Frederico-Ferreira, PhD

mfrederico@esenfc.pt

Concordo com
a utilização
Envio escala por
e-mail
mfred
13/07/2011

Anexo III - Pedido de colaboração para a realização do estudo



Raquel Marques <raquel.mrmarques@gmail.com>

Colaboração em Estudo de Investigação

Raquel Marques <raquel.mrmarques@gmail.com>
To: APER <apenfreatilitacao@gmail.com>

Mon, Nov 21, 2011 at 9:58 PM

Boa noite Enf. Belmiro,

Sou Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação e encontro-me a frequentar o mestrado em Gestão das Organizações - Ramo: Unidades de Saúde no Instituto Politécnico do Porto.

Actualmente estou a realizar um estudo subordinado ao tema "A Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialista em Enfermagem de Reabilitação". Venho, por este meio, solicitar a sua colaboração no sentido de preencher o seguinte questionário e na sua divulgação pelos colegas especialistas em Enfermagem de Reabilitação e pelos associados da APER.

O questionário é anónimo e não demora mais de 6 minutos a preencher. Poderá ser encontrado no seguinte endereço:

<http://edu.surveymzmo.com/s3/710866/Avalia-o-da-Satisfa-o-no-Trabalho-dos-Enfermeiros-de-Reabilita-o>

Agradeço, desde já, a sua colaboração,

Atentamente,

--

Raquel Marques