



ASSOCIAÇÃO DE POLITÉCNICOS DO NORTE INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO

Satisfação Profissional dos Técnicos de Radiologia no Setor Privado e no Setor Público

Ana Margarida Castro Felgueiras Preto

*Dissertação apresentada à Escola Superior de Tecnologia da Saúde
do Porto para obtenção do Grau de Mestre em Gestão das
Organizações, Ramo de Gestão de Unidades de Saúde.*

Orientada por Doutora Maria Alexandra Pacheco Ribeiro da Costa

Mestre Helena Martins

Porto, novembro de 2013



ASSOCIAÇÃO DE POLITÉCNICOS DO NORTE INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO

Satisfação Profissional dos Técnicos de Radiologia no Setor Privado e no Setor Público

Ana Margarida Castro Felgueiras Preto

Orientadores

Doutora Maria Alexandra Pacheco Ribeiro da Costa

Mestre Helena Martins

Porto, novembro de 2013

RESUMO

A satisfação profissional é um tema atual, sendo alvo de diversas investigações, devido a este ter sido reconhecido como parte integrante nos cuidados de saúde como indicador de qualidade.

De acordo com Spector (1997), a satisfação profissional pode ser explicada como medida no qual o trabalhador gosta do seu trabalho (satisfação profissional) ou não gosta do seu trabalho (insatisfação profissional). No entanto devido a conjuntura socioeconómica em que o país se encontra, e as constantes alterações vigentes no setor da saúde, parece fundamental avaliar as consequências destas alterações na satisfação profissional dos profissionais da saúde.

Delineou-se este estudo, não experimental, descritivo e transversal com o objetivo principal de comparar e avaliar os níveis de satisfação profissional dos Técnicos de Radiologia a exercer funções no setor privado e público. Analisou-se também a relação da satisfação profissional com algumas variáveis sociodemográficas, nomeadamente a idade, género, remuneração e a experiência profissional. Para a recolha dos dados utilizou-se o questionário *Minnesota Satisfaction Questionnaire-short version* (Martins, 2012), sendo divulgado através de um inquérito *on-line*.

No estudo participaram 110 técnicos de radiologia a nível nacional (40 a exercer funções no setor privado e 42 a exercer funções no setor público). Os resultados do presente estudo evidenciaram uma ligeira satisfação profissional (na autonomia, realização profissional, ambiente e chefia) nos técnicos de radiologia. Os técnicos de radiologia a exercer funções no setor público apresentam uma maior satisfação com a sua autonomia, que os técnicos de radiologia a exercer funções no setor privado. Foram evidenciadas correlações entre a satisfação profissional com a remuneração, a experiência profissional, a idade e o género.

A escassez de estudos sobre a satisfação profissional dos técnicos de radiologia no setor privado e público é uma lacuna, fazendo deste estudo um estudo importante e revolucionário para direcionar novos estudos.

Palavras-chave: Satisfação profissional; Técnicos de Radiologia; Setor privado; Setor público.

RESUMEN

La satisfacción laboral es un tema de actualidad, objeto de varias investigaciones, debido a esto, han sido reconocidos como parte integral de la atención de salud como un indicador de calidad.

Según Spector (1997), la satisfacción laboral puede explicarse como una medida en la que el trabajador disfruta con su trabajo (satisfacción en el trabajo) o no les gusta de ser el trabajo (insatisfacción laboral). Sin embargo debido al ambiente socio- económico en el que se encuentra el país y la fuerza de los constantes cambios en el sector de la salud, parece esencial para evaluar las consecuencias de estos cambios en la satisfacción laboral de los profesionales sanitarios.

Delineado en este estudio, no experimental, descriptivo y transversal con el objetivo principal de comparar y evaluar los niveles de satisfacción en el trabajo de técnicos de radiología que trabajan en el sector privado y público. También se analizó la relación de la satisfacción en el trabajo a las variables sociodemográficas, como la edad , el género , los ingresos y la experiencia laboral. Para recolectar los datos se utilizó el cuestionario de satisfacción Minnesota Questionnaire- versión corta (Martins, 2012), siendo lanzado a través de una encuesta en línea.

En el estudio participaron 110 técnicos en radiología a nivel nacional (40 para formar parte del sector privado y 42 para realizar tareas en el sector público). Los resultados de este estudio mostraron un ligero nivel de satisfacción en el trabajo (autonomía, satisfacción en el trabajo, el medio ambiente y el liderazgo) de los técnicos de radiología. Los técnicos de radiología que trabajan en el sector público tienen una mayor satisfacción con la autonomía que los técnicos de radiología que trabajan en el sector privado. Las correlaciones entre la satisfacción en el trabajo con goce de sueldo y la experiencia laboral, se encontró que la edad y el género.

La escasez de estudios sobre la satisfacción en el trabajo de los radiólogos en el sector privado y el público es una brecha, por lo que este estudio un importante e innovador estudio para orientar futuros estudios.

Palabras clave: Satisfacción en el trabajo, los técnicos de radiología, sector privado, sector público.

ABSTRACT

Job satisfaction is a current topic, the target of several investigations due to this have been recognized as integral to health care as an indicator of quality.

According to Spector (1997), job satisfaction can be explained as a measure in which the worker enjoys his work (job satisfaction) or dislike of being work (job dissatisfaction). However due to socio-economic environment in which the country finds itself , and force constant changes in the health sector , it seems essential to assess the consequences of these changes in job satisfaction of health professionals .

Delineated in this study, non-experimental, descriptive and cross with the main objective to compare and evaluate the levels of job satisfaction Radiology technicians working within the private and public sector. Also analyzed the relationship of job satisfaction to sociodemographic variables, including age, gender, income and work experience. To collect the data we used the questionnaire Minnesota Satisfaction Questionnaire- short version (Martins, 2012), being released through an online survey.

In the study participated 110 radiographers at national level (40 to serve on the private sector and 42 to perform duties in the public sector). The results of this study showed a slight level of job satisfaction (autonomy, job satisfaction, environmental and leadership) in the radiology technicians. Radiology technicians working within the public sector have a higher satisfaction with their autonomy that radiologic technicians working within the private sector. Correlations between job satisfaction with pay and work experience, age and gender were found.

The scarcity of studies on job satisfaction of radiographers in the private and public sector is a gap, making this study an important and groundbreaking survey to guide future studies.

Keywords: Job satisfaction, Radiology Technicians, Private Sector, Public Sector.

DEDICATÓRIA

À minha mãe!

Cláudio, Cristina, Nadine e Joana!

AGRADECIMENTOS

O presente estudo só seria possível graças a várias pessoas que dedicaram um bocadinho do seu tempo a este estudo, e a quem devemos o nosso agradecimento.

Agradeço em primeiro lugar às pessoas que sempre me apoiaram e incentivaram no desenvolvimento deste trabalho.

À Doutora Alexandra Ribeiro da Costa, orientadora da presente dissertação, pelo seu enorme apoio, a sua dedicação e as suas sugestões.

À Mestre Helena Martins, coorientadora, pela sua dedicação, pela indiscutível disponibilidade demonstrada, acompanhamento no qual sem ela não teria conseguido.

A todos os Técnicos de Radiologia que tornaram possível este estudo, ao responderem ao questionário.

À Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto, pela possibilidade de continuar a carreira académica.

Ao Sindicato dos Técnicos de Superiores de Diagnóstico (SINDITE), a Cooperativa de Ensino Superior, Politécnico e Universitário (CESPU), a Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia, e ao Instituto Superior de Saúde do Alto Ave (ISAVE), pela sua disponibilidade de divulgação do questionário nas suas instituições.

LISTA DE ABREVIATURAS

CESPU	Cooperativa de Ensino Superior, Politécnico e Universitário
DL	Decreto Lei
<i>DP</i>	Desvio Padrão
ESTeSL	Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Lisboa
ISAVE	Instituto Superior de Saúde do Alto Ave
MSQ	Minnesota Satisfaction Questionnaire
SINDITE	Sindicato dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
TDT	Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

ÍNDICE GERAL

RESUMO.....	I
ABSTRACT.....	II
DEDICATÓRIA	IV
AGRADECIMENTOS	V
LISTA DE ABREVIATURAS.....	VI
ÍNDICE GERAL.....	VII
ÍNDICE DE TABELAS	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	X
INTRODUÇÃO.....	1
PARTE I.....	4
ENQUADRAMENTO TEÓRICO	4
1- Satisfação Profissional	5
1.1- Conceitos da Satisfação Profissional	6
1.2- Teorias Explicativas da Satisfação Profissional	8
1.3- Abordagem de Conteúdo	11
1.3.1- Teoria dos fatores higiênicos e motivacionais de Herzberg	11
1.4- Abordagens situacionais	13
1.4.1- Teoria do Processamento Social da Informação	13
1.4.2- Teoria dos Eventos Situacionais	13
1.5- Causas e Consequências da Satisfação Profissional.....	14
1.5.1- Determinantes (causas) da satisfação profissional	14
1.5.2- Consequências da satisfação profissional.....	20
1.6- Satisfação profissional dos técnicos de diagnóstico e terapêutico	27
1.6.1- Elementos de caracterização do perfil profissional do técnico de radiologia	29
PARTE II.....	31
METODOLOGIA	31
2- Metodologia	32
2.1- Objetivos.....	32

2.1.1- Questões e hipóteses de investigação	32
2.2- População e amostra	34
2.3- Metodologia de investigação	34
2.3.1- Instrumento Utilizado na Recolha de Dados.....	34
2.3.1.1- Questionário sociodemográfico.....	35
2.3.1.2- Questionário Minnesota Satisfaction Questionnaire- Short version (MSQ).....	35
2.3.2- Procedimentos de recolha de dados	36
2.4- Caracterização geral da amostra.....	37
PARTE III.....	43
RESULTADOS.....	43
3- Resultados.....	44
3.1- Análise das Propriedades Psicométricas do MSQ	44
3.2- Testes de Hipóteses.....	46
PARTE IV	54
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	54
4- DISCUSSÃO.....	55
5- CONCLUSÕES E SUGESTÕES.....	60
5.1- Principais Conclusões	60
5.2- Limitações e Sugestões	61
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS.....	67

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Abordagens da Satisfação Profissional	11
Tabela 2: Fatores de satisfação e insatisfação	12
Tabela 3: Causas da Satisfação Profissional	15
Tabela 4: Efeitos da Satisfação Profissional	21
Tabela 5: Profissões dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica.....	27
Tabela 8: Diferenças na Satisfação Profissional entre Técnicos do Setor Público e Privado	48
Tabela 9: Diferenças na Satisfação Profissional para o gênero	50
Tabela 10- Correlação de Spearman entre a Satisfação Profissional e a remuneração.....	51
Tabela 11: Correlação de Pearson entre a Satisfação Profissional e o tempo de serviço	52
Tabela 12: Correlação de Pearson entre a Satisfação Profissional e a idade.....	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Distribuição da amostra por género	37
Figura 2- Distribuição da amostra por grau de formação em Radiologia	38
Figura 3- Distribuição da amostra por horário de trabalho.....	39
Figura 5- Distribuição da amostra por exercer funções de gestão	40
Figura 4- Distribuição da amostra por vínculo profissional	40
Figura 6- Distribuição da amostra por local de trabalho	41
Figura 7- Distribuição da amostra por remuneração mensal líquida	42

INTRODUÇÃO

Na conjuntura atual, tem-se verificado que uma grande maioria de indivíduos passa uma grande parte do seu dia no trabalho, ocupando desta forma um lugar central na vida do indivíduo (Maia, 2012).

Neste sentido o indivíduo deve sentir-se em harmonia na sua profissão, retirando o máximo de prazer e felicidade no exercício da sua profissão (Brunero, 2006). Tornando-se desta forma indissociável a satisfação do indivíduo com a sua atividade profissional (Borda & I., 1997).

No entanto, diversos estudos têm refletido uma grande insatisfação dos trabalhadores face à sua profissão, aumentando as suas preocupações em relação aos problemas e agentes de *stress* relativos ao exercício da sua função (Yew, 2007). Esta constante procura de satisfação profissional por parte dos trabalhadores foi reconhecida pelos investigadores e instituições, concluindo que estes agentes de *stress* são os principais influenciadores da satisfação dos trabalhadores em relação ao seu emprego (Baker & College, 2012).

Desta forma parece-nos essencial definir o conceito de satisfação profissional, bem como as causas e as consequências que advém dele.

Ao longo dos anos têm sido atribuídas várias definições à satisfação profissional, no entanto podemos afirmar que a satisfação com o trabalho é uma reação afetiva ou emocional, sobre várias dimensões do trabalho, não sendo um conceito unitário. Ou seja, uma pessoa pode estar satisfeita com uma dimensão do trabalho e ao mesmo tempo insatisfeita com uma ou mais facetas do trabalho. (Knicki e Kreither, 2006).

Segundo Ma (2002), a satisfação profissional é um fenómeno bastante complexo, sendo afetado por diversos fatores. Estes podem incluir as condições de trabalho, a remuneração, a segurança, a supervisão, a natureza do trabalho, as relações interpessoais no trabalho. (Spector, 1997).

Ao longo dos anos, têm-se averiguado que o trabalho não é visto apenas como uma forma de obtenção de um equilíbrio financeiro, mas também de um equilíbrio emocional. Uma vez, que o trabalhador investe muito nas suas habilitações académicas, do seu tempo. Poder exercer a profissão para a qual sempre estudou, torna-o uma pessoa realizada pessoalmente e satisfeita com o trabalho executa (Vilelas, 2009).

Podemos concluir que quando o indivíduo está satisfeito com o trabalho que exerce, compromete-se desta forma com a instituição em que trabalha, realizando as suas funções com mais empenho e dedicação. Por outro lado, um trabalhador insatisfeito chega constantemente atrasado, aumentando as queixas, o absentismo, o *turnover* (rotatividade), tendo como fruto elevados custos para a organização (Spector, 1997).

A presente crise económica afeta em grande escala a União Europeia, tornando fundamentais por um lado medidas associadas a redução dos custos e por outro lado o incentivo do aumento da produtividade. Desta forma, a preocupação com a satisfação

profissional já chegou aos políticos, uma vez que se verificou uma relação direta entre a satisfação profissional e a produtividade, levando ao sucesso da instituição (Frango, 1995). Alguns autores defendem que os profissionais de saúde quando satisfeitos, conseguem aumentar os níveis de produtividade das instituições (e.g. Campos, 2006).

Em Portugal, o Sistema Nacional de Saúde está constantemente a sofrer alterações provocando uma enorme insatisfação nos profissionais de saúde, uma vez que estes sofrem constantemente cortes salariais, aumento do horário de trabalho, congelamento da carreira, diminuição dos dias de férias (Vieria & Pimentel, 2010). Vários estudos concluíram que elevados níveis de satisfação profissional na saúde têm implicações diretas na satisfação dos doentes. Nomeadamente, Maia (2012), num estudo visado na comparação da satisfação profissional dos enfermeiros, no setor privado e público, concluiu que um enfermeiro com níveis mais elevados de satisfação profissional, aumenta a qualidade do seu trabalho, a sua pontualidade, e a sua produtividade, tendo desta forma uma relação direta com a satisfação do utente. No mesmo sentido, o estudo de Godinho (2011), verificou uma relação direta da satisfação dos profissionais de saúde com a qualidade de serviços prestados aos utentes.

Nesta tónica, percebe e identificar os fatores que estão implícitos na satisfação profissional ajudará os gestores das organizações de saúde a criarem novas estratégias que aumentem o nível de satisfação, correlacionando-se positivamente com a retenção dos utentes.

A avaliação da Satisfação Profissional é um dos critérios de avaliação do Sistema Nacional de Saúde, vigente na Lei 48/40 de 24 de Agosto- Lei de Bases da Saúde (Graça, 2010). No entanto, poucos estudos têm sido divulgados sobre a satisfação dos técnicos de radiologia.

Contudo, a avaliação da satisfação profissional dos técnicos de radiologia é bastante relevante pois permite que as instituições tomem certas decisões e estratégias para a resolução dos problemas que afetam os seus trabalhadores. Podendo estas serem alteradas ou melhoradas, aumentando assim satisfação dos profissionais de saúde, e desta maneira aumentar a qualidade dos serviços prestados.

A realização deste estudo baseia-se na identificação das diversas variáveis que influenciam a satisfação profissional dos profissionais de saúde, podendo ser estas alteradas através de estratégias, tendo como objetivo final o aumento dos níveis de satisfação profissional dos profissionais de saúde e por sua vez a melhoria dos serviços prestados aos utentes, e por sua vez uma elevada melhoria dos serviços prestados na saúde.

Face ao anteriormente exposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar e identificar os níveis de satisfação profissional dos técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público, sendo realizada uma comparação dos dois setores. Também é estudada a relação da avaliação da satisfação profissional técnicos de radiologia relativamente à sua idade, o género, a remuneração e a experiência profissional.

Pela revisão da literatura verificou-se que esta é uma área pouco estudada, sendo que a maioria dos trabalhos realizados sobre a satisfação profissional na área da saúde utiliza

amostras de enfermeiros. Verificando-se que estes se encontram insatisfeitos com diversos fatores que afetam a satisfação profissional, nomeadamente com a progressão na carreira e a remuneração, manifestando-se constantemente em greves gerais (Al-Hussami, Saleh, Abdalkader, & Mahadeen, 2011).

A presente dissertação está estruturada em 5 capítulos.

No capítulo I, é apresentado um enquadramento teórico composto por conceitos da Satisfação Profissional, teorias explicativas, causas e consequências, satisfação profissional dos profissionais da saúde nomeadamente os técnicos de radiologia.

No capítulo II, descreve-se a metodologia utilizada na dissertação, caracterizando-se a amostra em estudo e os aspetos metodológicos utilizados no estudo, nomeadamente o questionário utilizado no estudo.

No capítulo III, é composto pela descrição das questões e as hipóteses e a realização dos testes de hipóteses.

No capítulo IV, são discutidos os resultados obtidos na realização dos testes de hipóteses.

E por último, no capítulo V é feita uma conclusão do presente estudo, as limitações do estudo e sugeridas propostas para trabalhos futuros.

PARTE I

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1- Satisfação Profissional

A maior parte da nossa vida é passada no local de trabalho desenvolvendo uma atividade profissional cercada por inúmeras preocupações, como por exemplo as funções que o trabalhador desempenha, os riscos associados ao desenvolvimento das suas funções, as responsabilidades que possui, as condições de trabalho, entre outras.

Neste contexto, se o indivíduo desenvolver a sua atividade profissional com felicidade, harmonia e satisfação, esta tornar-se-á mais agradável. Um indivíduo satisfeito, sente-se realizado profissionalmente desenvolvendo as suas funções com mais empenho e entusiasmo, melhorando a sua prestação nos cuidados de saúde (Graça & Sá, 1999).

Tendo em conta as consequências positivas de uma satisfação profissional, cada vez mais surgem trabalhos sobre este tema, dando uma grande importância aos agentes de *stress* psicossociais existentes no meio profissional (Piko, 2006).

Para Graça e Sá (1999) os agentes de *stress* psicossociais são o resultado da interação entre as características físicas, as condições, psicológicas e culturais do trabalho, envolvendo estilos de vida e condições de vida em geral.

Neste capítulo, será analisada a temática da satisfação no trabalho, nomeadamente a compreensão do conceito, as teorias, bem como os antecedentes e as causas da satisfação profissional.

1.1- Conceitos da Satisfação Profissional

Numa tentativa de enfrentarem os desafios impostos no dia-a-dia de uma forma efetiva e eficiente, as instituições devem tentar ao máximo reter os seus talentos (Green, 2000). Para Wood (1976) uma instituição de sucesso é uma organização saudável, no qual a sua saúde é o fruto da satisfação que os seus trabalhadores obtêm do seu trabalho.

Segundo Lima (1994), a satisfação profissional começou a ser estudada pelos teóricos, investigadores e gestores nos inícios do século XX, quando o modelo taylorista da organização do trabalho foi posto de parte e se começou a valorizar mais o fator humano na instituição. A partir desse momento, a satisfação profissional tomou um papel muito importante, estando na origem de vários estudos, sendo associada direta ou indiretamente à produtividade da instituição.

É necessário referir que, nem o conceito de satisfação, nem os diversos fatores que a determinam têm o consenso geral entre os teóricos desta área. Por este motivo encontram-se vários conceitos de satisfação profissional bem como um vasto conjunto de fatores. Segundo Tavares (2008) a satisfação no trabalho é um problema mais abordado na literatura organizacional, com várias teorias em relação à natureza dos seus determinantes.

No entanto a satisfação e o trabalho nem sempre foram aliados. No que remete à etimologia latina *tripalium*, o trabalho, é um termo que evoca incómodo e tortura (Reis, 1989). Segundo Francés (1984) na Bíblia o trabalho é visto como uma condenação divina dada ao homem como punição do seu pecado original. Assim, o trabalho era justificado como uma necessidade imperiosa, ou como um motivo de orgulho no qual o homem obtém uma certa satisfação quando a religião o consagra como um bem que é conquistado na terra. De acordo com as ideias anteriores, o trabalho é visto como uma característica negativa, no qual não se retira qualquer tipo de satisfação.

Foi no início do século XX que a satisfação no trabalho ganhou um papel importante, desde então tem surgido vários conceitos, aperfeiçoados e atualizados ao longo do tempo. Verificou-se, que um individuo com um elevado grau de satisfação é capaz de dar uma maior resposta às solicitações do meio que o envolve. Nesta tónica, a satisfação e os fatores que lhe dão origem têm sido reconhecidos como parte integrante nos serviços de saúde (Lima & Mesquitela, 1996), constituindo uma valiosa ferramenta na avaliação dos cuidados de saúde prestados à população (Wilkin, 1992), fazendo parte de um dos quatro critérios utilizados para uma avaliação periódica do Sistema Nacional de Saúde.

A satisfação profissional pode ser definida como um estado emocional positivo resultante de uma avaliação pessoal do trabalho em si ou das experiências associadas a atividade profissional do trabalhador (Guedes, 2009), é um conceito que possui várias facetas, nomeadamente a satisfação com os colegas, condições de trabalho, supervisão, remuneração, a natureza de trabalho e os benefícios (Spector, 1997).

Para Graça e Sá (1999) a satisfação é uma atitude, que possui três componentes: i) afetiva; ii) cognitiva/ avaliativa; iii) comportamental. Como tal, a satisfação profissional pode ser definida

como o resultado da avaliação periódica, na medida em que o indivíduo vai obtendo informações acerca do trabalho, fazendo um balanço das suas expectativas profissionais, preferências e o grau de realização dos seus valores.

De uma forma geral podemos afirmar que a satisfação profissional existe quando se atinge o resultado esperado ou quando a meta é alcançada (Carvalho & Lopes, Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral, 2006). O indivíduo após uma avaliação do trabalho ou das suas experiências, encontra-se num estado agradável podendo ser considerado um indivíduo satisfeito. Esta avaliação é subjetiva uma vez que envolve os valores e crenças pessoais (Martins & Santos, 2006). Assim, o indivíduo atinge o seu estado emocional positivo quando se sente realizado profissionalmente em relação às suas expectativas, valores e necessidades. Ou seja, o indivíduo só se considera satisfeito quando aquilo que recebe está adequado aquilo que espera obter, como a segurança no emprego, remuneração adequada, amizade, promoção (Carvalho & Lopes, Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral, 2006).

Como referido anteriormente, a satisfação profissional é diferente de indivíduo para indivíduo. Fatores que influenciam positivamente um indivíduo podem influenciar negativamente outro, sendo inúmeros esses fatores. Quando se pretende enumerar os fatores subjacentes à satisfação profissional, verifica-se que são diversos os encontrados. Martinez e Latorre (2004) verificaram a existência de três grupos que influenciam a satisfação no trabalho: i) diferenças na personalidade; ii) diferenças no ambiente de trabalho; iii) diferenças nos valores atribuídos ao trabalho. Para Taylor (1977) o nível de satisfação profissional não reflete as características no emprego, mas sim a maior ou menor adaptabilidade à situação. Assim a existência de um elevado nível de satisfação reflete um elevado nível de adaptação a uma realidade, na qual a qualidade intrínseca pode ser bastante variável. Para Graça (1999) os fatores da satisfação profissional são sete: autonomia, poder; condições de trabalho e saúde; realização profissional, pessoal e desempenho organizacional; relacionamento profissional / utente e equipa; remuneração; segurança no emprego; *status* e prestígio. Martinez et al. (2004) dão uma grande importância ao ambiente psicossocial no trabalho, englobando a organização no trabalho e as diversas relações que se estabelecem. Estes fatores de satisfação, acima enumerados são o resultado da interação entre o próprio contexto de trabalho, o conteúdo do trabalho, as condições da organização, as capacidades e necessidades do próprio trabalhador, a cultura e as causas pessoais para além da vida profissional que podem influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação. Para Nerther e Davis (1983) referem que a satisfação profissional é uma parte da satisfação da vida, a satisfação no trabalho faz parte de uma parcela da satisfação com a vida. O ambiente fora do local de trabalho influencia os sentimentos do indivíduo face ao trabalho e, de igual forma, uma maior satisfação com o trabalho desempenhado, uma maior satisfação profissional, influencia largamente o sentimento de satisfação global com a vida. A satisfação profissional é o resultado de um fenómeno complexo de interação da indivíduo face as varias situações do dia-a-dia (Vieria & Pimentel, 2010).

Pelos conceitos apresentados verificamos que a satisfação profissional é um fenómeno muito complexo. Possuindo uma componente pessoal (ou psíquica) e outra mais social, reflete ainda um critério subjetivo, uma vez que um individuo pode sentir-se satisfeito em determinada situação, enquanto outro individuo pode encontrar-se insatisfeito na mesma situação. O conceito de satisfação profissional é um constructo que visa dar respostas a um estado emocional agradável, ou uma atitude positiva face ao trabalho e as várias experiências profissionais. A satisfação profissional é apresentada pela grande generalidade de especialistas como um sentimento e forma de estar perante a profissão.

1.2-Teorias Explicativas da Satisfação Profissional

Há muito tempo que o conceito de satisfação profissional é estudado pelas ciências organizacionais, tendo como objetivo as razões humanitárias, conceptuais. A primeira razão deve-se à tentativa de proporcionar boas condições de trabalho aos trabalhadores, as razões conceptuais têm como base uma perspetiva teórica no qual, os modelos tentam explicar a motivação para o trabalho, tratando a satisfação no trabalho, como uma atitude, tendo um papel muito importante na premeditação de certos comportamentos. E por fim, a terceira razão, humanitária, deve-se à tentativa de entender a relação entre a satisfação no trabalho e o desempenho organizacional. Estas três razões estão na base da motivação de uma série de pesquisas académicas sobre a satisfação profissional. (Stanton, 2001).

As fundamentações da satisfação profissional têm como base as teorias de motivação. Este conceito é anterior ao da satisfação no que diz respeito ao ciclo motivacional. Segundo Steur (1989) o conceito de motivação diz respeito à tensão provocada para uma necessidade, enquanto a satisfação é a sensação de atendimento da necessidade.

Várias teorias apresentam uma variedade de conceitos de satisfação profissional, sendo considerados diversos aspetos desejáveis e indesejáveis para a obtenção da satisfação profissional.

O início do estudo da satisfação profissional remonta a Taylor (1977), referindo que a satisfação dos trabalhadores dependia da quantidade de dinheiro gasta. Para Taylor deve existir uma divisão dos lucros entre vários padrões e trabalhadores, tendo como objetivo principal elevar a satisfação no trabalho. Este conceito unidimensional foi alvo de várias críticas, nomeadamente por Hoppock em 1935, defendendo uma perspetiva multidimensional, afirmando que “ a satisfação do trabalhador seria apenas parte da satisfação geral com a vida e estaria relacionada com as habilidades de adaptação às situações, como a habilidade de se relacionar com os outros, com o estatuto relativo ao grupo socioeconómico com o qual se identifica e com a natureza do trabalho e a sua relação com as habilidades, interesses e preparação para o trabalho”.

Locke, em 1976, citado por Francés (1984) distingue três etapas na tentativa de explicação do conceito de satisfação profissional, atribuindo-os às seguintes escolas:

1- Escola Psico-económica: Tem como origem Taylor em 1912. Frederick Taylor, após obter experiência e conhecimentos científicos como operário e engenheiro, depara-se com várias contradições e efeitos negativos no funcionamento das organizações. Deste modo, no sentido de atingir uma harmonia, cooperação e uma eficiência máxima, decide estudar e aplicar métodos científicos em relação à organização do trabalho (Taylor, 1977). Taylor parte do princípio da existência de uma identidade entre o que é produzido pelo fator de produção “trabalho”, recebendo pela produção uma contrapartida salarial. Esta forma de pensamento está associada a uma racionalidade instrumental, associando meios e fins à execução das várias tarefas. Para maximizar a produção, levando os operários a trabalhar mais e melhor, são realizadas recompensas salariais acrescidas. Para dar seguimento ao estudo científico do trabalho, há uma seleção científica para a realização do trabalho, tornando-se uma necessidade básica para Taylor (Martins & Santos, 2006). Assim, o trabalhador que possui aptidões específicas para realizar determinada tarefa específica é integrado na organização, quem não possuir aptidões será excluído. Esta eficiência na seleção científica encontra-se de acordo com o sistema de recompensas salariais. Com o passar do tempo verifica-se que o salário, segundo o tempo de trabalho não fazia sentido, pois não corresponde ao trabalho e esforço realizado pelo operário, em contrapartida o salário à peça e a atribuição de prémios de produção, leva a uma maior justiça face ao esforço e do trabalho desenvolvido pelo operário. (Ramasadi, 1992). Para Taylor, a ideia de organização científica do trabalho, leva a um aumento da produtividade de tal forma que a divisão do lucro entre os patrões e operários deixa de ser uma questão litigiosa. Assim, esta abundância de lucro, leva a alterações de atitudes originando uma satisfação generalizada. Nesta ênfase, considerando que a única motivação do operário é o dinheiro, para implementar novas formas de aumentar a produtividade, será necessário apenas um pequeno aumento do salário levando os operários a aceitar e modificar a sua forma de operar (Taylor, 1977).

2- Escola Psicossociológica- Esta fase, teve início em 1933 através dos trabalhos de Elton Mayo em Hawthorne. Esta nova escola veio fazer face às várias críticas a teoria de Taylor. A racionalidade organizacional do tipo taylorista compreende que o comportamento dos seus operários é efetuado de uma forma mecanicista, delimitando a existência de recompensas salariais, destruindo assim as virtualidades psicológicas, sociais e políticas dos operários. Desta forma, esta sistematização da racionalidade organizacional dá origem a vários conflitos nas organizações, levando os operários a reivindicar uma mudança na organização do trabalho, como os aumentos salariais, sociais e sindicais (Ramasadi, 1992).

Neste sentido, os temas centrais dos vários estudos de Elton Mayo são os problemas sociais, humanos e políticos. Do ponto de vista de Mayo, os problemas sociais e humanos resultantes da racionalidade organizacional, são o resultado dos fenómenos de desintegração social e a deterioração física e psíquica do ser humano. Estes fenómenos têm origem na adoção de técnicas e sistemas de recompensas baseados numa visão economista e racional

dos seres humanos, destruindo as formas de socialização grupal e comunitária levando os operários a uma situação de isolamento (Francés, 1984).

Ao contrário de Taylor, a experiência de Hawthorne demonstrou que o fator humano é muito importante nas organizações, observando que os operários são mais eficientes e possuem uma satisfação profissional mais elevada quando se lhes é dado reconhecimento e importância, podendo participar, decidir e escolher técnicas e formas de inovar e mudar a organização (Rousseau, 1995).

Com as contínuas críticas ao Taylorismo, os investigadores de Hawthorne adaptaram um método de estudo empírico, com o objetivo de criticar os efeitos da racionalização das organizações. Segundo os investigadores, as organizações têm duas funções fundamentais: a função económica que decorre da organização técnica (instalações, equipamentos, matéria-prima) tendo como finalidade produzir bens e serviços; e a outra função, é a função social (relação entre os empregados, cooperação nos grupos e na empresa), esta decorre da organização humana e tem como objetivo manter os indivíduos satisfeitos (Francés, 1984).

Em suma, podemos concluir que a Escola das Relações Humanas, tem como aspeto central desta corrente o fator humano. No qual os operários são motivados essencialmente por necessidades de natureza social e psicológica, não devendo ser reduzidos simplesmente ao *homo economius*. O ser humano é essencialmente um *homo sociologicus* e um *homo psicologicus*, que desejam ser conhecidos socialmente, convivendo harmoniosamente nas organizações, podendo participar nas escolhas e decisões levando a usufruir uma satisfação no local de trabalho (Ramasadi, 1992).

3- Escola de Desenvolvimento: tem origem no ano de 1959 com os estudos de Herzberg, Sonydermam e Mausrer (Francés, 1984). Estes autores concluíram que a satisfação dos operários não dependia apenas de certas variáveis, podendo estas serem manipuladas. Esta satisfação depende também da personalidade de cada operário, da forma que este via o fruto do seu trabalho e das possibilidades que este lhe trazia a fim de se desenvolver profissionalmente (Martinez & Santos, 2006). Para Herzberg, a satisfação não depende unicamente de fatores extrínsecos (salário, relação com o superior e colegas,...), mas também de fatores intrínsecos, como a natureza das tarefas, as possibilidades que estas possibilitam o trabalhador de utilizar as suas capacidades, provas de reconhecimento, provas de promoção, etc...Para Herzberg o oposto da satisfação profissional não é a insatisfação profissional, mas sim a ausência desta (Baker & College, 2012).

Nos dias de hoje, o conceito de satisfação profissional pode agrupar-se em três abordagens: Abordagens de conteúdo; abordagens baseadas no conceito da discrepância e abordagens situacionais (Pereira J. , 2005)

Na tabela 1 seguinte, Pereira (2005) apresenta as três abordagens.

Tabela 1: Abordagens da Satisfação Profissional

Abordagens de conteúdo	
Teoria dos fatores higiênicos e motivacionais de Herzberg	
Abordagens baseadas no conceito da discrepância	
Teoria da adaptação no trabalho	Teoria da discrepância
Abordagens situacionais	
Teoria do processamento social da informação	Teoria dos eventos situacionais

Fonte: Adaptado de Pereira (2005)

1.3- Abordagem de Conteúdo

As teorias que integram este grupo são as teorias das necessidades de Maslow (1954) e a teoria dos fatores higiênicos e motivacionais de Herzberg (1966) entre outras. As teorias de abordagem de conteúdo caracterizam-se por obter uma realização das necessidades e objetivos, sendo estes os principais fatores na obtenção da satisfação no trabalho.

1.3.1- Teoria dos fatores higiênicos e motivacionais de Herzberg

Herzberg (1959) deparou-se com a clássica questão “ O que é que o trabalhador espera do seu trabalho?”, por outras palavras, quais são as expectativas do trabalhador em relação ao seu trabalho, englobando todos os aspetos que estão relacionados com o mesmo. Verificou assim, a existência de vários aspetos no trabalho que levavam o trabalhador a sentir-se satisfeito com o seu trabalho e outros que levavam a um estado de insatisfação.

Esta teoria defende a existência de dois fatores que influenciam o comportamento dos trabalhadores e o seu respetivo grau de motivação: i) os fatores de motivação, intrínsecos ou de satisfação, tendo estes a ver com o conteúdo do trabalho; ii) os fatores higiénicos, extrínsecos ou de insatisfação têm a ver com o contexto do trabalho. Na tabela 2 são apresentados os vários fatores que constituem os fatores de satisfação e de insatisfação.

Tabela 2: Fatores de satisfação e insatisfação

Fatores de satisfação	Fatores de insatisfação
Gosto pela realização de tarefas;	Política e administração da organização;
Reconhecimento pela realização de tarefas;	Supervisão;
Natureza do próprio trabalho;	Condições de trabalho;
Responsabilidade envolvida;	Relações interpessoais com o supervisor,
Crescimento ou desenvolvimento proporcionados	colegas e subordinados;
	Remuneração;
	Segurança no trabalho;
	Vida pessoal;

Fonte: Adaptado de Herzberg (1959)

De acordo com Herzberg (1959), o oposto de satisfação profissional não é a insatisfação. Mas sim a ausência desta, de igual modo, o oposto de insatisfação no trabalho não é a satisfação profissional, mas sim a ausência da insatisfação. Podendo o trabalhador estar em simultâneo satisfeito e insatisfeito o trabalho.

Assim, os fatores de motivação são fatores intrínsecos à natureza e à experiência que o trabalhador retira do trabalho, promovem a satisfação profissional. Enquanto os fatores higiénicos, fatores extrínsecos são uma expectativa normal do trabalhador, não geram satisfação, mas quando são negligenciados levam à insatisfação. Segundo o autor, corrigir as causas da insatisfação não leva a satisfação e promover os fatores de satisfação profissional não elimina a insatisfação profissional. Uma vez que quando os fatores higiénicos se encontram satisfeitos tendem a eliminar a insatisfação, mas pouco motivam para o desempenho individual e o aumento da capacidade para desempenhar a sua função (Tadin, Rodrigues, Dalsoquio, Guabiraba & Miranda, 2005)

Desta forma podemos afirmar que para motivar e satisfazer um trabalhador é necessário atuar a nível dos fatores motivacionais, o que significa mudar a natureza do trabalho, tornando-o mais desafiante e intrinsecamente recompensador (Tosi, 1986).

O grande contributo de Herzberg (1959), foi identificar a importância do crescimento psicológico como condição necessária para a satisfação profissional e demonstra que o próprio crescimento psicológico é fruto do próprio trabalho. As pessoas sentem a necessidade de serem aceites e úteis nas organizações, criando um sentimento de satisfação no trabalho

quando esta necessidade se realiza. Quanto mais elevado for o nível de motivação intrínseca, mais os trabalhadores suportam as piores condições relativas aos fatores higiênicos.

1.4- Abordagens situacionais

As teorias que constituem as abordagens situacionais, consideram que os fatores situacionais são os fatores que determinam a satisfação do indivíduo perante o trabalho. Nas abordagens situacionais encontram-se a Teoria do processamento social da informação e a Teoria dos eventos situacionais (Pereira J. , 2005).

1.4.1- Teoria do Processamento Social da Informação

Na teoria do processamento social da informação, o indivíduo percebe uma certa informação, proveniente do meio ambiente em que está envolvido em conjunto com a influência social, dando origem a um processo de formação de atitudes, bem como a criação de necessidades individuais (Salanick & Pfeffer, 1978). Compreende-se então, que os indivíduos adaptam-se as atitudes e comportamentos ao contexto social e às suas vivências, passadas e presentes.

Para Salanick e Pfeffer (1978) as atitudes e as necessidades dependem de três fatores: i) as percepções de cada indivíduo e a sua avaliação da situação de trabalho; ii) o contexto social que dá a informação sobre as atitudes mais adequadas; iii) a percepção que o indivíduo tem sobre as razões que o levaram a comportar-se de determinada forma.

Em suma, a teoria do processamento social da informação, a satisfação profissional é obtida através de um processo de influência social, na formação de atitudes e comportamentos face as necessidades do indivíduo.

1.4.2- Teoria dos Eventos Situacionais

A teoria dos eventos situacionais tem como base a tentativa de descobrir porquê determinados indivíduos com funções associadas a condições favoráveis (uma remuneração justa, oportunidades de promoção) apresentam um nível de satisfação baixo, enquanto outros indivíduos nas mesmas condições apresentam níveis de satisfação mais elevados.

O objetivo da teoria dos eventos situacionais é identificar no mesmo ambiente de trabalho, que razões levam a vários níveis de satisfação no trabalho em função da variável tempo, mantendo as mesmas características do trabalho (Quarstein, 1992).

Quarstein (1992) identificou dois fatores que geram a satisfação no trabalho: i) os fatores relativos às características situacionais, refere-se aos vários fatores existentes no trabalho, estes podem ser analisados pelos indivíduos no desempenho da sua função (por exemplo: as oportunidades de crescimento pessoal e profissional, o salário); ii) e os fatores

designados de eventos situacionais, estes dizem respeito aos acontecimentos que ocorrem a quando o desempenho da função.

As características situacionais são de fácil definição, apresentando-se com uma natureza duradoura e uma certa estabilidade, no que toca aos eventos situacionais estes são específicos de cada situação de trabalho, assumindo assim uma natureza transitória e pouco duradoura. Os autores verificaram também que as respostas emocionais a determinadas situações associadas as várias características do trabalho são controladas pelos indivíduos, sendo bastante difícil o controlo das situações associadas aos eventos situacionais, sendo estes caracterizados por serem específicos e apresentarem alguma imprevisibilidade. Este difícil controlo dos eventos situacionais pelas suas características específicas, ou seja, cada individuo responde de forma diferente aos eventos situacionais, verificando-se vários níveis de satisfação no mesmo ambiente de trabalho (Martins & Santos, 2006)

1.5- Causas e Consequências da Satisfação Profissional

Anteriormente definimos o conceito de satisfação profissional, bem como a importância deste na organização. Numa perspetiva microeconómica, exploramos como este influencia os diferentes interesses e as diferentes necessidades de cada individuo no qual têm de ser atendidas em simultâneo. E numa vista macroeconómica, abordamos na forma em como a satisfação profissional afeta a saúde dos trabalhadores, bem como uma sociedade em geral (Aydogdu & Asikgil, 2011).

Podemos afirmar que a satisfação profissional é a forma como o trabalhador percebe o seu desempenho e ações relacionadas com o seu trabalho, estas percepções estão na origem de vários fatores (causas), estas são diferentes de trabalhador para trabalhador, devido à subjetividade de cada individuo. Por sua vez estas percepções do individuo face ao seu trabalho apresentam “potenciais efeitos” sobre o seu desempenho, de uma forma positiva se este se sentir satisfeito ou de uma forma negativa se este se encontra insatisfeito. Este desempenho influencia o desempenho da organização, os comportamentos individuais, o bem-estar físico e psicológico do individuo (Spector, 1997). Esta forma de agir do individuo vai-se refletir a nível da rotatividade, no absentismo, o empenhamento deste, bem como influenciando a organização a nível da produtividade, e a sua competitividade perante as outras organizações no mercado (Green, 2000).

Verificado a importância de identificar as causas da insatisfação profissional numa tentativa de prevenir as suas consequências. Posto isto, achamos de grande importância este tema, passando de seguida a abordar as causas e as consequências, com mais profundidade.

1.5.1- Determinantes (causas) da satisfação profissional

Atendendo ao conceito de satisfação profissional, como uma resposta dos trabalhadores face a um conjunto de fatores percebidos em função do seu ajustamento às suas

expectativas profissionais. Estes fatores percebidos são os determinantes da satisfação profissional. Sendo inúmeros os fatores que podem estar vigentes na satisfação, uns com mais relevância que outros, variando de indivíduo para indivíduo.

Vários autores, enumeram vários determinantes de satisfação profissional, segundo Spector (1997) as causas da satisfação profissional podem ser divididas em dois grupos: i)- causas pessoais- derivadas dos vários fatores associados aos indivíduos; ii)- causas organizacionais- derivadas dos vários fatores do ambiente de trabalho. Na tabela 3 é apresentado as principais causas de satisfação profissional segundo Spector (1997).

Tabela 3: Causas da Satisfação Profissional

Causas pessoais	Causas organizacionais
Fatores demográficos (idade, género, habilitações literárias, profissionais, tempo de serviço, estado civil, etc.);	Salário;
Diferenças individuais (afeto positivo, locus de controlo);	Trabalho em si;
	Promoção;
	Estilos de chefia;
	Relações com os colegas;
	Condições do trabalho;
	Quantidade de trabalho;
	Segurança no emprego;

Fonte: Adaptado de Spector (1997)

Numa outra perspetiva, Cooper e Marshall (1982, citado por Tavares, 2008)) referem que são cinco as causas de satisfação profissional: Fatores intrínsecos; papel na organização; desenvolvimento na carreira; relações no trabalho; estrutura organizacional e clima.

Fatores intrínsecos: estes fatores estão relacionados apenas com um emprego. Segundo Feldman e Arnold (1985, citado por Aydogdu & Asikgil, 2011) se a instituição usufruir de boas condições físicas de trabalho, esta permite que os trabalhadores realizem o seu trabalho de uma forma mais confortável e eficiente. É de referir também que a falta de condições de trabalho, bem como um desempenho profissional que engloba um elevado esforço físico, com horas excessivas prejudica gravemente a saúde mental do trabalhador. Noutra visão French e Caplan (1973) uma sobrecarga de trabalho, tanto qualitativa (um trabalho muito difícil), bem como quantitativa (um elevado acréscimo de funções), produzem nove sintomas de tensão física e psicológica: tensão no trabalho; ameaça; perturbações; descontentamento no trabalho; baixa de autoestima; aumento do ritmo cardíaco; níveis altos de colesterol, aumento do número de cigarros fumados e por fim uma resistência superficial.

Papel na organização: no papel da organização encontram-se os vários aspetos relacionados com o enriquecimento do trabalho, com as várias competências e capacidades que são exigidas ao trabalhador, bem como a clareza com que este compreende e realiza o seu trabalho (Glisson & Durik, 1988). Um indivíduo que realize o seu trabalho na ambiguidade, isto é, um indivíduo que exerce as suas funções sem saber qual é o seu papel na organização, onde há uma falta de esclarecimento dos objetivos específicos para o desempenho das suas funções. São trabalhadores que apresentam um baixo nível de satisfação em relação ao trabalho, possuindo uma baixa autoconfiança. Refletindo-se numa disposição depressiva, uma baixa autoestima, um desconforto com a vida, uma baixa motivação para o trabalho e a intenção de o deixar. Este conflito de papéis e de ambiguidade face às funções desempenhadas, tem uma maior insatisfação dos trabalhadores quando estes desempenham uma função e são assediados por exigências conflituosas, ou por outro lado realizam funções não querem fazer, ou pensa que essas funções não fazem parte do seu cargo. Verificasse que os indivíduos que sofrem de um elevado conflito têm uma menor satisfação no trabalho e uma maior tensão relacionada com ele (Aydogdu & Asikgil, 2011).

Duham (1992) afirma que o conflito de papéis e o de ambiguidade são dos fatores que geram um maior *stress*. No que concerne ao conflito de papéis, podemos distinguir dois tipos de conflitos: expectativas contraditórias com as dos outros indivíduos; papéis contraditórios. Como referido anteriormente estes dois fatores geram um elevado *stress* no indivíduo, tendo como consequências: a ignorância dos objetivos da instituição, a falta de informação de como deve desempenhar as suas tarefas, a incerteza de como o seu trabalho é avaliado e dúvidas sobre a sua carreira profissional.

Desenvolvimento na carreira: os fatores que estão na base do desenvolvimento da carreira, tem como origem a sobrepromoção, subpromoção, a ambição frustrada e uma incongruência do *status*. É de notar que o *stress* originado pelo status social é um problema que atinge mais a população ocidental. Dentro dos fatores de desenvolvimento na carreira, incluem-se a remuneração e os benefícios, no qual é utilizado um sistema de remuneração, que tem como base as competências e o desempenho das funções do trabalhador e distribuição de lucro, e a forma de como o indivíduo perceciona as suas necessidades para a obtenção da sua satisfação, a nível das necessidades básicas e superiores (Aydogdu & Asikgil, 2011). A promoção é entendida como o reconhecimento e oportunidades de progressão na carreira vigentes na organização que o indivíduo exerce funções e o grau de aceitação por parte do trabalhador da forma como é obtida a promoção (Oyewobi; Saleiman & Muhamad, 2012). Quando não se verifica esta aceitação do trabalhador face à promoção, o trabalhador apresenta um quadro de *stress* induzido pela inconsistência do status. Este *stress* é o resultado do conflito gerado pelas expectativas criadas pelo trabalhador, sendo estas incompatíveis com a posição social que ocupa, dando origem a vários distúrbios psicológicos e frustrações.

Relações no trabalho: dentro dos fatores das relações no trabalho, encontram-se as relações do indivíduo com a chefia, os subordinados e os colegas. Os autores concluíram que uma boa relação entre os colegas de trabalho, bem com a chefia são o suporte para uma excelente satisfação com o trabalho (Hodgetts, 1991), originando um fator central na saúde da instituição. Por outro lado, se existir uma má relação face aos colegas de trabalho, tem origem numa maior ambiguidade, havendo uma má comunicação, tornando-se constantemente uma tensão psicológica, originando insatisfação profissional e um sentimento de ameaça ao bem-estar no trabalho.

Estrutura organizacional e clima: segundo Yew (2007), uma liderança participativa é um dos fatores determinantes, para a satisfação profissional. Quando um trabalhador pertence à organização, está sujeito a tornar-se um trabalhador insatisfeito, com pouca ou nenhuma participação nas tomadas de decisões, com restrições a nível de comportamento. Verificou-se quanto maior participação que um indivíduo tiver face às decisões da sua instituição, maior será a sua produtividade, maior será a sua satisfação, levando à diminuição da taxa de despedimento, melhorando as relações com os colegas de trabalho e chefia, diminuindo o sentimento de ameaça no trabalho, aumentando a autoestima deste.

Após uma revisão cuidada dos vários fatores que influenciam a satisfação profissional, concluímos que a satisfação profissional não afeta apenas a motivação no trabalho, mas também as decisões de carreira, a saúde pessoal e a como o indivíduo se relaciona com os outros.

Tendo em conta as várias teorias de satisfação profissional e os vários fatores de satisfação profissional enumerados pelos diversos autores. Verificamos que estes podiam ser agrupados em duas escalas: satisfação extrínseca, (salário, relação com o superior e colegas, etc..) satisfação intrínseca, como a natureza das tarefas, as possibilidades que estas possibilitam o trabalhador de utilizar as suas capacidades, provas de reconhecimento, provas de promoção (Baker & College, 2012).

. Segundo Westover (2012) as características intrínsecas dos trabalhadores bem como as características extrínsecas têm um grande impacto na satisfação profissional. Westover (2012) concluiu que os trabalhadores do setor industrial tendem a dar mais valor às características extrínsecas como por exemplo à remuneração, à promoção, enquanto os trabalhadores com trabalhos na indústria de serviços dão mais valor às características intrínsecas do trabalho, a autonomia no trabalho e as relações no trabalho.

Na satisfação extrínseca, incluímos os seguintes fatores:

Remuneração: Segundo o estudo de Ramseh (2013), verificou que os profissionais de saúde pública, possuem uma certa insatisfação com o trabalho. Apontando como causas dessa insatisfação o baixo salário, fracos benefícios, pouca influência na participação na escolha de determinadas políticas que a chefia toma, uma grande quantidade de funções a desempenhar num determinado curto espaço de tempo

Benefícios sociais: Um estudo de Buciuniene et al. (2003) na Lituânia revelou que os profissionais de saúde dão uma grande importância à qualidade da gestão, nomeadamente às várias opções e escolhas da chefia. Estudo demonstrou ainda um nível de insatisfação sobre os benefícios e promoções, apresentaram também uma certa insatisfação com uma elevada carga de trabalho exercido.

Condições de trabalho: segundo Rajan (2012) a falta de equipamentos adequados, e a degradação dos mesmos, bem como a falta de seguro de saúde, é um dos principais fatores de insatisfação dos técnicos de radiologia. Concluiu que os fatores que mais influenciam a satisfação dos técnicos de radiologia, é a remuneração, a promoção e os incentivos, a carga de trabalho, as boas condições dos equipamentos com um elevado número de dispositivos de proteção contra as radiações, uma vez que uma das principais preocupações dos técnicos de radiologia é a proteção contra as radiações, tentando ao máximo evitar a exposição às radiações. .

Para Ramesh (2013) os fatores organizacionais e as más condições de trabalho estão associados a uma insatisfação profissional. No entanto os aspetos sociais do trabalho são um forte motivador para a satisfação no trabalho. As condições em que o trabalho é realizado, o conforto, e a segurança com os detalhes intrínsecos da tarefa em si, têm um impacto na eficácia da função desempenhada.

Através do seu estudo Ramesh (2013) verificou a existência de uma forte correlação entre a insatisfação com o meio ambiente no local do trabalho, as suas responsabilidades na instituição e por último com uma elevada pressão do tempo que os profissionais de saúde enfrentam no desempenho da sua função.

Trabalho em si: Podemos afirmar que um dos fatores mais importantes para a satisfação profissional seja a situação laboral (George & Jones, 2004). A forma como o indivíduo executa as suas funções depende de fatores como o ambiente físico do trabalho, uma boa relação com os colegas de trabalho, a forma como a chefia os trata, uma boa remuneração, esta satisfação profissional depende também de fatores como a segurança no emprego e a adoção de políticas justas (Ghazzawi, 2008).

Piko et al. (2006) como o seu estudo verificou que a satisfação profissional está associada a uma boa política de gestão, bem como um bom relacionamento interpessoal dá ao indivíduo uma sensação de que é capaz de prestar cuidados de boa qualidade.

Segundo Sehlen et al. (2009) concluiu que um dos fatores que mais causa insatisfação nos técnicos de radiologia é o excesso de carga de trabalho. Verificou também que a tarefa de lidar com os pacientes problemáticos, pacientes agressivos, e má comunicação com os pacientes também são fatores que levam a uma insatisfação profissional dos técnicos de radiologia.

Para Morrison (2008) os indivíduos que têm fracas relações interpessoais com os colegas de trabalho, apresentam-se menos satisfeitos, com um menor comprometimento organizacional, podendo ter como consequência uma maior probabilidade de abandonar a instituição.

Na satisfação intrínseca, incluímos os seguintes fatores:

Reconhecimento: Segundo Randolph e Johnson (2005), concluíram com o seu estudo, a profissionais de reabilitação médica, que os fatores intrínsecos como a progressão na carreira e o ambiente criado no trabalho, os valores pessoais do trabalhador têm uma maior influencia na satisfação dos profissionais de saúde. Segundo estes autores os gestores devem focar o seu objetivo nos fatores intrínsecos como as oportunidades de progressão na carreira e reconhecimento do trabalho desempenhado.

Colegas: Kuzay (2012) verificou que o grande impacto dos fatores de satisfação profissional é exercido sobre o desempenho do individuo na organização. Esta atitude pode ter origem da falta interação da administração face aos trabalhadores, a remuneração, a segurança no trabalho e a relação com os colegas.

Comunicação: Segundo Gigantesto et al. (2003) os profissionais de saúde mental em Roma, Itália, encontram-se insatisfeitos com as perspectivas de carreira e sobre tudo, insatisfeitos com a disponibilidade e circulação de informações provenientes da chefia e igualmente insatisfeitos com as decisões que esta toma, devido a uma falta de interação entre ambas as partes. Este estudo concluiu ainda que a satisfação profissional aumenta com a idade, e não foi verificada uma correlação entre os vários níveis de satisfação com o trabalho e os diferentes papéis profissionais

Supervisão: Um estudo realizado por Unni et al. (2000), verificou que uma boa liderança, com um bom relacionamento entre os líderes e os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e os auxiliares) têm uma maior probabilidade que os trabalhadores se sintam mais satisfeitos com o trabalho. O apoio e o feedback de um supervisor foram a principal variável explicativa para a satisfação no trabalho entre os profissionais de saúde

Outro estudo de Brunero (2006) demonstrou que o *stress* e os fatores que estão ligados à chefia, influenciam a insatisfação dos enfermeiros. Verificaram ainda, que as

habilitações académicas e o salário influenciam a satisfação profissional, embora os resultados não sejam muito conclusivos.

Fang et al. (2009) realizaram um estudo com o objetivo de determinar o efeito da liderança mediante a satisfação no trabalho, o desempenho no trabalho e o comportamento organizacional, bem como verificar se existe uma relação entre eles. Concluíram que a satisfação profissional é o fruto de uma boa liderança, tendo um efeito positivo e direto sobre o desempenho do indivíduo.

Noutro estudo, realizado no Irão por Dargahi et al. (2011) verificaram que os técnicos de radiologia estão insatisfeitos e muito insatisfeitos devido à falta de participação nas decisões organizacionais.

Gifford et al. (2002) demonstraram que a cultura organizacional é um atributo poderoso que afeta o ambiente de trabalho. Numa organização, onde os trabalhadores têm uma interação positiva, onde conhecem a chefia, bem como os objetivos organizacionais, uma cultura organizacional construtiva ajuda a desenvolver a satisfação no trabalho, estabelecendo um ambiente de trabalho positivo.

Face ao exposto, podemos verificar a existência de um número variado de fatores que influenciam a satisfação do trabalhador. É essencial para a sobrevivência de uma instituição, determinar os fatores causadores de insatisfação, tentando melhora-los ou altera-los. Analisando os vários estudos sobre a satisfação dos profissionais de saúde, em cima mencionados, averiguamos que estes se encontram insatisfeitos no exercício das suas funções. Nesta tónica, parece-nos fundamental aferir a satisfação profissional dos profissionais de saúde, técnicos de radiologia.

1.5.2- Consequências da satisfação profissional

Cada vez mais tem surgido estudos focalizados na satisfação profissional. Estes trabalhos têm como objetivo verificar se existe correlação entre a satisfação dos trabalhadores e o aumento da produção. Nos inúmeros estudos realizados têm-se verificado esta correlação, ou seja, trabalhadores satisfeitos com o seu trabalho são mais empenhados com aquilo que fazem, despenhando melhor as suas funções sendo assim mais produtivos (Al-Hussami, 2004). Concluiu-se que esta satisfação profissional, leva a certas consequências, como afirma Spector (1997), estas consequências são “potenciais efeitos da satisfação profissional”. Um dos motivos de interesse do estudo da satisfação profissional deve-se na compreensão das consequências da satisfação no trabalho, e da forma como este interage com os colegas de trabalho, chefia e a instituição.

George e Jonas (2004), consideram que as consequências de um indivíduo insatisfeito profissionalmente são, o absentismo, o mal-estar do trabalhador, maus comportamentos de cidadania organizacional.

. Segundo Graça (1999), Portugal é o país da União Europeia, onde é mais provável o trabalhador não apresentar a sua opinião à chefia. Por outro lado, verificou-se que em Portugal existe o dobro de trabalhadores (8% contra 4% na União Europeia), que afirmam ser vítimas de violência física no local de trabalho.

Segundo Martinez e Paraguay (2003) o baixo nível de satisfação profissional, leva a uma baixa de produtividade e uma fraca qualidade no trabalho. A baixa produtividade pode ter como origem o absentismo, a rotatividade e greves dos trabalhadores. Numa tentativa de diminuir esta baixa insatisfação profissional o trabalhador tende a afastar-se do trabalho por meio de faltas, rotatividade, atrasos ou pausas prolongadas. Em alguns casos pode-se verificar uma ausência psicológica, quando se verifica que o trabalhador se torna passivo e desinteressado pelo seu trabalho. Quando a insatisfação profissional é alta, o trabalhador tem tendência para se retirar, mudando de local ou de instituição. Estas situações podem ocorrer quando estes são influenciados por melhores condições de trabalho, com boas perspectivas de promoções e de carreira, com uma melhor autorrealização profissional e onde existe um ambiente agradável (Zydzianaite, 2007).

Para Baker (2002), o despedimento não é a primeira opção que o indivíduo toma em sequência da sua insatisfação profissional. O trabalhador começa pelo absentismo moderado, este absentismo vai-se tornando cada vez maior, até ao despedimento e rutura total com a organização.

Um estudo realizado por Arab et al. (2006) concluiu que a insatisfação com o trabalho pode levar os profissionais da saúde de zonas rurais a deixarem estas zonas e dirigirem-se para zonas urbanas ou até mesmo abandonar a sua profissão.

De acordo com a literatura as consequências da satisfação profissional, potenciais efeitos da satisfação profissional no trabalho identificadas, apresentam-se na tabela 4.

Tabela 4:Efeitos da Satisfação Profissional

Rotatividade;	Burnout;
Absentismo;	Bem-estar físico e psicológico;
Desempenho profissional;	Satisfação com a vida;

Fonte: Adaptado de Spector (1997)

Rotatividade: a rotatividade ou turnover é uma consequência com maior custo para a instituição, a nível monetário, devido aos custos que resultam da substituição do indivíduo. Devido ao facto de ser necessário realizar um recrutamento para um novo empregado, tendo essa substituição elevados gastos para a instituição. Esta consequência está associada

também a uma baixa produtividade para a instituição, derivado ao período de adaptação do novo trabalhador e aos custos gastos no tempo de formação profissional dado ao novo trabalhador. Por sua vez esta consequência acarreta um acréscimo de funções para os trabalhadores que permanecem na instituição. Aumentando desta forma a sua insatisfação profissional. (Annay e Northan, 2000; Michaudi, 2000).

O custo na aquisição de um novo trabalhador pode ter duas características:- custos extrínsecos- estes custos têm como resultado os custos das formações profissionais, bem como o salário e os benefícios necessários para manter o trabalhador na instituição; - custos intrínsecos- estes custos estão associados à tensão sentida por parte dos empregados que permanecem na instituição e que viram o colega ir embora, e verem chegar um novo colega com quem vão ter de fazer um esforço para o integrar na equipa (Sigler, 1999).

Devido aos altos custos que a instituição está sujeita, com a saída de um trabalhador, é necessário ter em atenção a redução de custos, sendo necessário proceder à identificação das razões pelas quais o indivíduo saiu da instituição para posteriormente serem tomadas decisões de optar políticas na organização para manter os trabalhadores. Os gestores devem conhecer os motivos pelos quais o trabalhador abandona a instituição e tomar certas atitudes para diminuir a saída dos trabalhadores (Blachar e Waghon, 1997). É possível enumerar vários fatores que levam a saída do trabalhador, mas é importante referir que cada indivíduo é único, assim uns fatores podem influenciar mais a saída do indivíduo que outros.

Estudos realizados por Rousseau (1995) concluíram que os indivíduos tomam certas percepções a cerca da instituição, no início do seu trabalho. Assim com o decorrer do tempo os empregados vão ficar satisfeitos se as percepções iniciais correspondem à realidade, desta forma o indivíduo tem menos tendência em abandonar as suas funções. A forma de como o indivíduo é recebido na instituição é decisivo para o tipo de relação que terá no futuro com a chefia.

Uma forma que a chefia tem para manter o empregado é o entendimento das suas necessidades. Estas necessidades são dadas como satisfeitas quando a instituição iguala ou excede as suas expectativas. Uma das chaves para chegar as necessidades do trabalhador é a comunicação da chefia com os seus subordinados e a disponibilidade constante para ouvirem, debaterem as várias políticas da organização e tomar as decisões em conjunto (Gigantesto & Baron, 1997).

Abrashaff (2001) defende que a questão com que os gestores, se devem deparar quando um indivíduo deixa a organização, é a “ porque é que eu não lhe perguntei?” em vez de “por que razão ele não me disse?”. Numa tentativa de evitar a rotatividade o gestor deve proporcionar o crescimento profissional e pessoal, levando a crescer a sua instituição. Segundo o referido autor, outra forma de evitar a rotatividade dos empregados, será através da recolha da informação junto destes. Mas para que essa recolha de informação seja fiável, deve-se verificar se os empregados são fontes fiáveis de informação, se estes estão a dar a sua opinião, e por último a recolha de informação deve ser realizada periodicamente, pois pode haver alterações constantes a nível do ambiente da organização (Abrashaff, 2001).

Os gestores devem estar constantemente alerta sobre as necessidades dos trabalhadores e questionarem se constantemente sobre as razões do seu abandono da instituição, tentando perceber o que é que faz com que os empregados deixem a instituição (George & Jones, 2004).

Absentismo: o absentismo é considerado um comportamento disfuncional do indivíduo, resultante de um desequilíbrio das necessidades do indivíduo e as exigências que lhe são exigidas ao desempenhar a sua função. Por outro lado, cada vez mais tem-se verificado um aumento do absentismo de curta duração, tem-se associado este aumento do absentismo não apenas ao fator doença, mas sim a existência de mais fatores que levam ao absentismo (Spurgeon, 1982). Nesta tónica podemos classificar o absentismo em dois tipos: - absentismo de natureza involuntária: pode ocorrer por motivos desconhecidos à pessoa, independentemente do nível de satisfação do trabalhador. Os motivos para o absentismo involuntário podem ser motivos externos à organização, doença ou luto, incapacidade ou por motivos internos na instituição como por exemplo por acidente no trabalho, greves ou *lay-offs*. - Absentismo de natureza voluntária é uma escolha do próprio trabalhador, estando relacionado com a satisfação do trabalhador face ao trabalho.

Lawler e Porter (2000), nos estudos realizados verificaram uma grande relação entre o absentismo e a satisfação profissional, bem como a intenção de abandonar o emprego. Posto isto, é fundamental ter em conta a satisfação profissional para diminuir a taxa de absentismo na instituição.

O absentismo é um dos grandes problemas para a instituição, associado a este, existe uma diminuição da eficácia e mesmo um aumento de custos. Nomeadamente o custo da deslocação dos trabalhadores de um posto para outro, os trabalhadores que se encontram a desempenhar as suas funções terão de trabalhar mais horas, numa tentativa de não diminuir a produção e a qualidade. Devido a estes fatos o absentismo é uma das preocupações das organizações (Spector, 1997).

De acordo com Borda e Normam (1997), o absentismo pode ser um antecedente da rotatividade.

Desempenho profissional: embora se pense que a satisfação profissional se encontre positivamente relacionada com o desempenho profissional, que trabalhadores satisfeitos profissionalmente demonstram níveis de desempenho mais elevados e por outro lado, profissionais mais satisfeitos demonstram níveis mais baixos de desempenho profissional. No entanto, vários estudos concluíram que esta relação de satisfação profissional e desempenho profissional, seria uma relação positiva mas fraca. Esta fraca relação pode dever-se a correlação do problema, uma vez que os estudos utilizam a relação do indivíduo com a chefia para medir o desempenho profissional (Tavares, 2008).

Contudo, vários estudos verificaram que o desempenho profissional pode contribuir para a satisfação profissional. Verifica-se esta satisfação quando os trabalhadores forem

recompensados pelo seu desempenho, criando-se um círculo virtuoso entre a variável satisfação, remuneração e desempenho profissional (Spector, 1997).

Bem-estar físico e psicológico: uma das maiores causas da satisfação profissional deve-se à forma de como esta afeta a saúde mental e física do trabalhador. Inúmeros estudos realizados concluíram que existe uma forte correlação entre a satisfação e a saúde mental e psicológica. Um indivíduo insatisfeito com o trabalho a maior parte do tempo, pondera, como consequência atingir um estado de infelicidade constante afetando também o seu bem-estar global. Face ao exposto, torna-se fundamental melhorar as condições e o ambiente de trabalho, para que se verifique uma diminuição dos efeitos na saúde dos trabalhadores (George e Jones, 2004).

Satisfação com a vida: o ser humano em média passa 2000 horas por ano no local de trabalho, assim o trabalho ocupa a maior parte da vida do indivíduo. O trabalhador está sujeito a vários fatores de satisfação/ insatisfação, nos vários locais fora do trabalho. Estes fatores de uma certa forma serão transportados para o ambiente de trabalho e por sua vez muitos fatores de satisfação com o trabalho são transportados para a vida pessoal dos indivíduos. Verificando-se uma grande relação entre a satisfação profissional com a satisfação com a vida, e um bem-estar geral. (George e Jones, 2004).

Burnout: uma das consequências mais nefastas para o indivíduo e para a organização é o *burnout*. Não existe um consenso para a definição de *burnout*. Segundo Maslach e Jackson (1981), *burnout* é um estado de esgotamento, quando os indivíduos sentem que não podem dar mais de si, verifica-se um esgotamento emocional, onde existe um esgotamento de energia total, verifica-se também uma despersonalização do trabalhador, aparecendo sentimentos e atitudes negativas face aos colegas de trabalho e as pessoas que se destina o seu trabalho. As pessoas que se relacionam com estes profissionais são vistas de uma forma desumana, sendo rotuladas negativamente, isto deve-se ao facto do estado negativo em que se encontra o profissional, responsabilizando os sujeitos pelos seus problemas.

Um dos vários fatores que conduzem ao *burnout* pode ser a falta de realização profissional, levando os profissionais avaliar-se a si mesmo, de uma forma negativa. Esta avaliação negativa afeta a relação do trabalhador e as pessoas a quem prestam cuidados, os indivíduos sentem-se descontentes consigo mesmo e insatisfeitos com o seu trabalho, tonando os indivíduos menos produtivos no desempenho das suas funções.

Dos diversos estudos realizados a maioria concluiu a existência de uma forte correlação significativa e negativa entre a satisfação profissional e o *burnout*. O *burnout* tem várias consequências nocivas para o indivíduo, sob a forma de doença e alterações psicossomáticas, tais como, gastrites, úlceras, dificuldades em adormecer, e consequências para a instituição, como o baixo rendimento e a diminuição da qualidade da produção.

Segundo França e Rodrigues (1997), o *burnout* pode ser caracterizado através da forma de:

- Exaustão emocional: quando o indivíduo verifica que não possui mais recursos para dar aos outros indivíduos. Fruto desta exaustão emocional, verifica-se os sintomas de cansaço, uso abusivo de álcool, cigarros ou drogas, aparecimento de doenças.

- Despersonalização: verifica-se o desenvolvimento de atitudes negativas, e de empatia face às pessoas com quem trabalha, vendo-as como objetos.

- Diminuição da realização e da produtividade profissional: o indivíduo avalia-se de forma negativa e percebe que o seu desempenho das suas funções é de fraca qualidade.

- Depressão: o indivíduo não retira qualquer tipo de prazer na vida, sente-se triste, afetando os seus pensamentos e trazendo baixos níveis de comportamentos sociais.

Depois de serem dados a conhecer as várias consequências que o *burnout* traz a nível do trabalhador e das organizações, torna-se fundamental prevenir ao máximo esta síndrome.

França e Rodrigues (1997) apresentam uma lista em ter em conta pelos gestores para prevenir o *burnout*: - prevenir o excesso de carga de trabalho; - melhorar as condições físicas e sociais da organização; - fornecer um bom suporte social aos trabalhadores; - investir em formações profissionais; - aumentar a variedade de funções desempenhadas pelo trabalhador.

A prevenção da síndrome de *burnout* também pode ser realizada por categorias, podem ser criadas estratégias em três níveis diferentes: - estratégias a nível individual - fornecendo formações individuais a cada indivíduo dependentemente das suas necessidades, estabelecer objetivos e parâmetros a cumprir para cada indivíduo; - estratégia a nível de grupo - consiste em aumentar as relações interpessoais no trabalho, onde o trabalhador procura apoio no próprio grupo de trabalho; - estratégia a nível organizacional - a este nível a chefia deve encontrar um equilíbrio entre as necessidades do indivíduo e do grupo com as necessidades da organização, optando por políticas organizacionais claras, sendo debatidas por todos os indivíduos que constituem a instituição (Philips, 1984).

Em síntese, podemos referir que as consequências que advêm da satisfação profissional acima mencionadas, podem ser agrupadas por níveis (Frango, 1995):

Nível pessoal e profissional: ao nível pessoal e profissional as consequências que advêm do desempenho profissional do indivíduo são diversas. Verificam-se manifestações a nível fisiológico, como cefaleias fruto da alta tensão que o indivíduo é sujeito, *stress* acumulado que dá origem a alterações funcionais no organismo levando ao aparecimento de hipertensão arterial entre outros; manifestações a nível psicológico, levando a situações negativas por parte do indivíduo, originando irritação, tensão, depressão. Encontram-se também manifestações a nível comportamental, quando um indivíduo é sujeito a uma grande carga de trabalho, originando dificuldades de concentração, memorização e dificuldades em tomar decisões, ficando o sujeito inseguro de si próprio, podendo ocorrer ideias de suicídio.

A síndrome de *burnout* normalmente surge em indivíduos que têm grandes expectativas de carreira, com elevada motivação, verificando depois que as suas expectativas não serão atingidas. Apresentando-se como indivíduos desiludidos, com ausência de esperança, mostrando atitudes negativas face aos colegas, chefia e instituição (Tavares, 2008).

Nível organizacional: a relação dos indivíduos com os colegas, chefia não são das melhores, tendo consequências a nível da instituição, pois são criados vários conflitos entre o indivíduo e até mesmo com a chefia. Os indivíduos que sofrem da síndrome são indivíduos que permanecem pouco tempo no local de trabalho, são pessoas que faltam ao trabalho, desempenhando as suas funções de uma forma artificial, estando predispostas a uma maior ocorrência de acidentes laborais. Estas consequências do *burnout* levam ao aparecimento de um ambiente de desconfiança e de desrespeito entre os trabalhadores, dando origem a um mau ambiente organizacional. As várias consequências do *burnout*, a forma como o trabalhador realiza as suas funções, como a falta de pontualidade, a alteração do desempenho e os incidentes que ocorrem no trabalho, dão origem a várias consequências para a instituição a nível da qualidade e quantidade de trabalho, levando a uma diminuição da produtividade (Borda & I., 1997)

Nível familiar: uma das várias consequências da satisfação profissional, é influenciar a vida familiar de uma forma negativa. A maioria das vezes o indivíduo que se encontra com uma grande carga de *stress* proveniente do desempenho da sua função profissional, não consegue manter uma relação estável com os membros da sua família, prejudicando a família. A falta de disponibilidade para uma interação familiar, o isolamento, o desgaste físico, o esgotamento emocional são fruto para a destruição das relações familiares, levando muitas vezes a um rutura total (Michaud, 2009).

Normalmente numa tentativa de aliviar os problemas que surgem do trabalho, o indivíduo é conduzido para a dependência de drogas, álcool, tabaco, desemprego, dificuldades económicas, dando origem a maus ambientes familiares. Podemos concluir que uma boa relação familiar é o fruto da satisfação que os indivíduo têm ao desempenhar as suas funções (Tavares, 2008).

Nível social: as consequências sociais de um indivíduo insatisfeito com o seu trabalho, são o isolamento social. O indivíduo não tira prazer com a interação com os outros indivíduos, preferindo isolar-se. Tornando-se uma pessoa infeliz com a vida sem prestações de vida a nível social e pessoal (Unni, Dag, Veenstra, Per., & H, 2000).

Depois de referidos as várias consequências que advêm da satisfação profissional, podemos afirmar que estas deverão ser uma preocupação constante dos gestores das instituições, pelas consequências que trazem a nível do trabalhador (doenças agudas e crónicas), bem como a nível da instituição (diminuição da produtividade, diminuição da competitividade de esta no mercado). Fazendo com que os gestores procurem insaciavelmente manter as necessidades dos trabalhadores e as suas expectativas preenchidas, sendo uma batalha diária pela satisfação profissional de cada indivíduo. Cada indivíduo é único, dando mais valor a uns fatores que a outros, originando diferentes consequências fruto de uma

insatisfação profissional. Um indivíduo pode estar satisfeito profissionalmente e outro nas mesmas circunstâncias pode-se encontrar insatisfeito.

1.6-Satisfação profissional dos técnicos de diagnóstico e terapêutico

O sistema nacional de saúde é constituído por uma grande variedade de técnicos superiores, cada profissional desempenha uma função muito específica na área de formação que teve. Os técnicos de diagnóstico e terapêutica são poucos em números mas diversos com formações muito específicas. Estes técnicos superiores prestam as suas funções numa comunidade muito significativa, em nível individual ou em equipas multidisciplinares, tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. Desenvolvendo as suas atividades no âmbito da prestação de cuidados, de gestão e de assessoria.

Estes profissionais com um nível muito elevado de especialização, são profissionais relacionados com as tecnologias da saúde. A carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica é constituído pelas seguintes profissões (tabela 5) (D.L. nº564/99 de 21 de dezembro).

Tabela 5: Profissões dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

Técnico de análises clínicas e de saúde pública;	Técnico de neurofisiologia;
Técnico de audiologia;	Ortoptista;
Dietista;	Ortoprotésico;
Técnico de anatomia patológica, citologia e tanatológica;	Técnico de prótese dentária;
Técnico de cardiologia;	Técnico de radiologia;
Fisioterapeuta;	Técnico de radioterapia;
Higienista oral;	Terapeuta da fala;
Técnico de medicina nuclear;	Terapeuta ocupacional;
	Técnico de saúde ambiental;

Fonte: Adaptado do Decreto-Lei nº564/99 de 21 de dezembro

Segundo o Decreto-lei nº 564/99 de 21 de dezembro, confere ao TDT as competências necessárias para que, segundo o ponto 2 do artigo 3º:

“No desenvolvimento das suas funções, os técnicos de diagnóstico e terapêutica atuam em conformidade com a indicação clínica, pré-diagnóstico, diagnóstico e processo de investigação, cabendo-lhes conceber, planejar, organizar, aplicar e avaliar o processo de trabalho no âmbito da respetiva profissão, com o objetivo da promoção da saúde, da prevenção, do diagnóstico,

do tratamento, da reabilitação e da reinserção.”

Segundo o decreto-lei acima referido a carreira do TDT é constituída pelas seguintes categorias: - técnico de 2ª classe;- técnico de 1ª classe; - técnico principal;- técnico especialista;- técnico especialista de 1ª classe. No qual à medida que o TDT progride na carreira são lhe atribuídas as mesmas funções embora com uma complexidade e responsabilidade maior.

Têm-se verificado uma evolução na profissão do TDT, quer a nível de formação académica, quer a nível do desempenho das suas funções. Cada vez mais o TDT exerce as suas funções com uma elevada qualidade e eficácia, traduzindo assim o seu desempenho profissional mais específico, demonstrando uma preocupação por parte do TDT em adquirir o máximo de conhecimento para exercer as suas funções com um elevado grau de eficiência e eficácia.

Embora a especialização e o elevado nível de formação adquirido por parte do TDT, estes encontram-se descontentes, pedindo a revisão da carreira. De acordo com o presidente sindical, os TDT são os únicos técnicos da administração pública que não recebem de acordo com a sua categoria, pedem também o “descongelamento” da progressão na carreira dos TDT.

Há poucos anos a formação dos TDT foi alterado, com o processo de Bolonha, levando ao desaparecimento do grau de bacharel, passando a ser conferidos graus académicos de licenciado e mestre. Perante isto, os TDT pedem uma alteração da sua carreira, passando a ser integrados nos técnicos superiores de saúde, passando a ser reconhecidos como profissionais licenciados, com remunerações de acordo com a categoria que exercem. Como foi referido, podemos concluir que os TDT encontram-se atualmente descontentes com os fatores de remuneração e progressão na carreira, fatores este indutores de satisfação profissional.

Um outro estudo de Tavares (2008), concluiu que os Técnicos de Radiologia se encontram satisfeitos de modo geral com a qualidade do hospital e dos serviços na prestação de cuidados. Verificou ainda que os técnicos de radiologia do género masculino estão mais satisfeitos com as suas funções desempenhadas.

Pereira (2010), também concluiu que os técnicos de radiologia se sentem satisfeitos com as funções desempenhadas.

Um estudo sobre o clima organizacional em unidades hospitalares públicas e privadas, na perspetiva do técnico de radiologia, concluiu que os técnicos de radiologia que desenvolvem as suas funções no setor privado têm uma perspetiva mais positiva do clima organizacional da sua instituição. Verificou ainda que os mesmos técnicos a realizar funções no setor privado estão mais satisfeitos com as suas regalias e os seus vencimentos.

Rajan (2012) verificou também, uma forte correlação entre a idade e a satisfação, indivíduos com uma idade mais avançada tem níveis de satisfação mais elevados. Concluiu também uma relação entre o estado civil e a satisfação. Indivíduos casados, apresentam um nível de satisfação profissional mais baixo, que indivíduos solteiros.

Segundo Probst e Griffith (2009), realizando um estudo em Inglaterra com os TDT, com o objetivo de determinar os vários fatores de satisfação profissional para os TDT. Estes concluíram que estes eram fortemente influenciados pelas políticas da organização.

Numa tentativa de melhorar a satisfação profissional dos TDT, os mesmos autores, concluíram que os gestores devem ter em conta:- o planeamento da carreira;- uma cultura organizacional, fornecendo uma formação continua aos TDT;- o desenho de trabalho adequado a cada individuo e por último – ter em conta as estratégias de comunicação, tendo em atenção uma interação da chefia com os subordinados.

1.6.1- Elementos de caracterização do perfil profissional do técnico de radiologia

Como foi anteriormente referido, segundo o decreto-lei nº 564/99 de 21 de dezembro o técnico de radiologia integra-se no universo dos profissionais de saúde, mais concretamente nos TDT. O técnico de radiologia enquadra-se no setor de prestação de cuidados de saúde, quer no setor privado, ou no setor público, prestando funções na área da radiologia de diagnóstico e/ou terapêutica (Lança, 2003).

Segundo o decreto-lei acima referido, no ponto 1 do artigo nº5, as competências do técnico de radiologia são:

“ Técnico de Radiologia- realização de todos os exames da área da radiologia de diagnóstico médico, programação, execução e avaliação de todas as técnicas radiológicas que intervêm na prevenção e promoção da saúde; utilização de técnicas e normas de proteção e segurança radiológica no manuseamento com radiações ionizantes.”

Por outras palavras os técnicos de radiologia, são profissionais de saúde, que realizam exames radiológicos utilizando os raios X, com fins de diagnóstico clínico. O técnico de radiologia têm como principais funções, a programação, execução e avaliação das técnicas usadas para o fim de obter exames radiológicos, na prevenção e promoção de saúde. Este encontra-se habilitado a utilizar as diversas valências na radiologia, a tomografia computadorizada, a ressonância magnética, a radiologia convencional, a mamografia, a ecografia, a densitometria óssea e a angiografia digital. Em cada valência o técnico de radiologia tem de preparar e posicionar cada individuo para a realização do exame, bem como prestar a sua vigilância a quando a realização do exame. Para além das várias funções que o técnico desempenha, este têm de ter capacidade de trabalhar em equipa de uma forma eficaz, uma vez que as suas funções são extremamente importantes para o diagnóstico final, tendo uma grande influência no diagnóstico do paciente.

Em 1998, a ESTeSL (Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Lisboa), identificou algumas competências específicas do técnico de radiologia para a realização das suas funções, nomeadamente:

- Identifica e aplica os vários métodos e técnicas de radiologia, tendo em atenção a utilização de procedimentos para as otimizar, tendo como finalidade a melhoria da qualidade da imagem;
- Seleciona os vários parâmetros na obtenção da imagem bem como a melhor manipulação do equipamento;
- Capacidade de utilizar *software* informático inerente ao equipamento que manipula;
- Utilizar as técnicas radiológicas mais adequadas para uma boa qualidade de imagem e diagnóstico;
- Arquivar as várias imagens em formato digital;
- Verificar o estado do equipamento, verificando se estes se encontram de acordo com as normas de segurança e controlo de qualidade, e as anomalias que possam colocar em perigo os indivíduos;
- Aplicar as regras e recomendações aplicadas à utilização das radiações ionizantes.

Após uma reflexão sobre o tema satisfação profissional, verificamos que este representa um papel muito importante para o trabalhador e para a sua instituição.

Uma vez que o trabalho faz parte do dia-a-dia do trabalhador, influenciando diretamente a sua vida e bem-estar. Um indivíduo insatisfeito com o trabalho é um indivíduo que reflete problemas sociais, influenciando diretamente a relação com a família e amigos, tendo tendências a isolar-se. No mesmo sentido, um indivíduo insatisfeito com o trabalho, reflete o seu mau estar na forma como desempenha as suas funções, tornando-se um mau profissional.

Portugal, está a passar por um momento de crise socioeconómica refletindo-se no Sistema Nacional de Saúde, onde se verificam vários cortes salariais, carreiras congeladas, vários despedimentos, verificando-se uma insatisfação profissional por parte dos profissionais de saúde. Face a escassez de estudos sobre os técnicos de radiologia, parece-nos fundamental a importância deste estudo. Avaliando os níveis de satisfação dos técnicos de radiologia, e verificar quais as dimensões que estes apresentam níveis mais baixos de insatisfação face ao trabalho desempenhado, avaliando ainda a correlação da satisfação profissional com a idade, género, experiência profissional e a remuneração.

PARTE II

METODOLOGIA

2- Metodologia

No capítulo anterior, foi apresentada a temática da satisfação profissional, o contexto no qual se fundamentou esta parte empírica.

Nesta segunda parte, pretendemos descrever as opções tomadas na utilização da metodologia que mais se adequa aos objetivos desta investigação.

Tendo em conta o que em cima foi referido, este capítulo inicia-se com os objetivos do estudo onde são colocadas as questões da investigação e as hipóteses a testar. A descrição da população e da amostra, as técnicas utilizadas na recolha dos dados, os procedimentos que utilizados da na recolha da informação e por fim a caracterização geral da amostra, onde são incluídas as variáveis sociodemográficas.

2.1- Objetivos

O objetivo geral deste estudo é avaliar e comparar a satisfação profissional dos técnicos de radiologia, que exercem as suas funções no setor privado e público a nível nacional.

Pretende-se ainda verificar quais os fatores da satisfação profissional onde se verifica maior ou menor satisfação profissional. E comparar a satisfação profissional dos técnicos de radiologia que exercem a sua profissão no setor privado e no setor público. Ambiciona-se também verificar em que medida algumas variáveis sociodemográficas, influenciam a satisfação profissional dos técnicos de radiologia.

2.1.1- Questões e hipóteses de investigação

Apresentamos as seguintes questões e hipóteses de investigação:

Questão 1- Os técnicos de radiologia estão tendencialmente mais satisfeitos ou insatisfeitos com o seu emprego?

H1- Os técnicos de radiologia apresentam níveis de satisfação profissional iguais ou superiores ao nível da escala de medida.

Questão 2- Existem diferenças significativas nos níveis de satisfação profissional dos técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público?

H2- Existem diferenças significativas na dimensão da autonomia, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

H3- Existem diferenças significativas na dimensão da realização pessoal, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

H4- Existem diferenças significativas na dimensão do ambiente e chefia, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

H5- Existem diferenças significativas na dimensão extrínseca e promoção, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

Questão 3- Existem diferenças significativas nos níveis de satisfação profissional entre os homens e as mulheres que exercem a profissão de técnicos de radiologia?

H6- Existem diferenças significativas da satisfação global e nas várias dimensões que a compõem, entre homens e mulheres que exercem a profissão de técnicos de radiologia.

Questão 4- A remuneração está positivamente correlacionada com a satisfação profissional dos técnicos de radiologia?

H7- A correlação entre a remuneração e a satisfação profissional é diferente de zero.

Questão 5- A experiência profissional está correlacionada positivamente com a satisfação profissional dos técnicos de radiologia?

H8- A correlação entre a experiência profissional e a satisfação profissional é diferente de zero.

Questão 6- A idade está correlacionada positivamente com a satisfação profissional dos técnicos de radiologia?

H9- A correlação entre a idade e a satisfação profissional é diferente de zero.

2.2- População e amostra

A população é o conjunto de vários elementos de um grupo bem definido que têm em comum uma ou várias características, no qual assenta a investigação (Fortin, 1999).

Neste contexto, para testar as hipóteses é necessário selecionar a nossa população alvo (conjunto de indivíduos que interessa ao investigador) e a amostra (indivíduos que possuem critérios para serem eleitos e que possam ser acessíveis ao investigador), sendo este um subconjunto de uma população. (Polit & Hungler, 1995)

Tendo em conta o que foi referido anteriormente, a população deste estudo é constituída pelos técnicos de diagnóstico e terapêutica- técnicos de radiologia, a exercer funções a nível nacional no setor privado ou no setor público.

Desta forma a amostra total deste estudo é de 110 técnicos de radiologia a desempenhar funções no setor privado ou setor público. Podemos caracterizar este tipo de amostragem que foi aplicada como não probabilístico, e a técnica de amostragem foi de conveniência, através do método de “bola de neve”, uma vez que foi solicitado as pessoas que responderam o questionário que reencaminhassem o *e-mail* para outros colegas.

2.3- Metodologia de investigação

O estudo realizado trata-se de um estudo retrospectivo, uma vez que o fenómeno de satisfação profissional é explorado no presente mas por sua vez com referências do passado. É um estudo não experimental em que não há manipulação das variáveis em estudo, no qual os participantes já pertencem ao grupo em análise, avaliando-se a existência de relação entre as variáveis. Havendo também uma descrição destas tornando-o um estudo descritivo (Marôco, 2007).

Por sua vez, é um estudo transversal pois avalia a satisfação profissional dos técnicos de radiologia num único “momento”. Sendo também classificado com quantitativo, segundo Vilelas (2009) os estudos quantitativos admitem que tudo é quantificável, isto é, que é possível traduzir em números as opiniões e as informações para de seguida poderem ser classificadas e analisadas.

2.3.1- Instrumento Utilizado na Recolha de Dados

De acordo com o tipo de estudo o inquérito utilizado (Anexo I) compreende 2 seções:

- Questionário sociodemográfico (do investigador);
- Questionário Minnesota *Satisfaction Questionnaire- Short version* (MSQ) de Weiss, Dawis, England & Lofquist (1967).

2.3.1.1- Questionário sociodemográfico

Esta primeira parte do inquérito teve como antecedente um levantamento das variáveis pessoais que costumam interferir na satisfação profissional.

Assim, esta primeira seção pretende recolher informações que permitam identificar as características pessoais dos técnicos de radiologia em estudo. Optamos por estudar as seguintes variáveis: género, idade, estado civil, número de filhos, habilitações literárias, trabalhador em várias instituições, número de horas medio de trabalho semanal, tipo de trabalho, tipo de vínculo, acumulação de funções, tipo de entidade empregadora, distrito onde exerce funções, salário mensal líquido e tempo de serviço prestado na instituição.

2.3.1.2- Questionário Minnesota Satisfaction Questionnaire- Short version (MSQ)

Como foi abordado anteriormente, a satisfação profissional é verificada através da soma de várias dimensões. Assim um dos instrumentos mais utilizados para obtenção da satisfação profissional é o *Minnesota Satisfaction Questionnaire* (MSQ), de Weiss, Dawis, England e Lofquist (1967).

Este questionário é caracterizado por fornecer um maior número de informações específicas sobre os vários fatores que se encontram implícitos na satisfação profissional, em comparação com os restantes instrumentos. (Weis, Dawis, England & Lofquist, 1967).

O *Minnetosa Satisfaction Questionnaire* teve como origem os estudos realizados no âmbito do projeto *Work Adjustment Project na University of Minnesota* (Jewell, Beavers, Kirby & Flowres, 2001) baseando-se na teoria da adaptação ao trabalho.

Este instrumento apresenta-se em duas formas, uma versão longa, possuindo 100 itens, permitindo avaliar 20 dimensões da satisfação profissional no qual cada dimensão está subjacente em 5 itens. As dimensões incluídas neste instrumento, referem-se a aspetos como a independência, o estatuto social, valores morais, utilização das capacidades, responsabilidade, progressão na carreira, entre outras.

A segunda versão, que utilizamos neste estudo, é uma versão reduzida, intitula-se de *Minnesota Satisfaction Questionnaire- Short version*. Na literatura são citados valores de *Alpha de Cronbach* entre 0,85 a 0,91. Segundo Hair, et al.,(1998), o coeficiente de *alfa de Cronbach* permite avaliar a qualidade do modelo fatorial obtido, permitindo verificar se dentro do mesmo

fator os itens estão relacionados com o constructo, para tal, valores superiores a 0,6 apresentam valores de consistência interna bons, podendo ser considerados.

Esta versão reduzida do questionário, é constituída por apenas 20 itens, sendo retirados da versão original aqueles que melhor representam as 20 dimensões presentes na versão completa (Ahmadi & Alireza, 2007). A resposta dada em cada item é feita através da escala de Likert, possuindo 5 opções de resposta, entre o muito insatisfeito ao muito satisfeito. A pontuação total obtida neste instrumento pode oscilar entre os 20 e os 100.

Verificamos que este instrumento já foi validado para a população portuguesa, por Sousa (2011), num estudo sobre a satisfação profissional dos Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia do Norte de Portugal e Martins e Proença (2012) num estudo em técnicos hospitalares. Na validação da escala para a população portuguesa, Sousa (2011), concluiu que este instrumento apresenta uma solução bifatorial. Atribuindo à primeira subescala o nome de satisfação extrínseca, sendo composta por 6 itens e a segunda subescala denominada de satisfação extrínseca, composta por 5 itens. Martins e Proença (2012) concluíram também a estrutura bifatorial, nomeadamente a primeira dimensão de Supervisor/*empowerment* (4itens) e a segunda de enriquecimento da tarefa (6 itens). Em ambos os estudos a confiabilidade da escala e das subescalas, apresentou valores de *Alpha de Cronbach* bons.

2.3.2- Procedimentos de recolha de dados

A recolha de dados deste estudo realizou-se entre 1 de junho a 31 de agosto de 2013 (3 meses).

A técnica utilizada na recolha dos dados foi o envio por correio eletrónico aos técnicos de radiologia. Desta forma, alguns técnicos de radiologia foram contactados por correio eletrónico pelo próprio investigador. Foi também solicitada ajuda na distribuição do inquérito a várias instituições nomeadamente ao Sindicato dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (SINDITE), a Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia, a Cooperativa de Ensino Superior, Politécnico e Universitário (CESPU), ao Instituto Superior de Saúde do Alto Ave (ISAVE) e por último a Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica online (TDT-online), reencaminhando assim o *e-mail* aos técnicos de radiologia das suas bases de dados. Foi também difundido o inquérito através de redes sociais e *blogs* de radiologia.

No *e-mail* enviado constava uma mensagem a explicar os objetivos do estudo e o link do inquérito para o preenchimento online. No intuito de promover a participação e a distribuição do mesmo, a mensagem foi enviada várias vezes aos técnicos de radiologia.

Para a realização do presente inquérito *online*, foi utilizada a ferramenta *Qualtrics.com*. Esta ferramenta tem as mais variadas funcionalidades, tais como a visualização do número de acessos, os inquéritos que se encontram preenchidos, o tempo que cada um demorou a preencher, esta ferramenta permite também obter em qualquer momento os gráficos de cada resposta do inquérito.

Após a finalização da recolha dos dados é possível guardar os dados num ficheiro detalhado em *Excel*, *Word* ou *SPSS* em formato descritivo ou numérico, sendo possível de futuro realizar análises estatísticas através da base de dados.

2.4- Caraterização geral da amostra

De seguida apresentaremos uma descrição e caraterização da nossa amostra, considerando algumas variáveis sociodemográficas recolhidas.

A amostra em estudo é constituída por 110 indivíduos como demonstra a figura 1, 65 (59,1%) dos indivíduos são do sexo feminino e 45 (40,9%) são do sexo masculino.

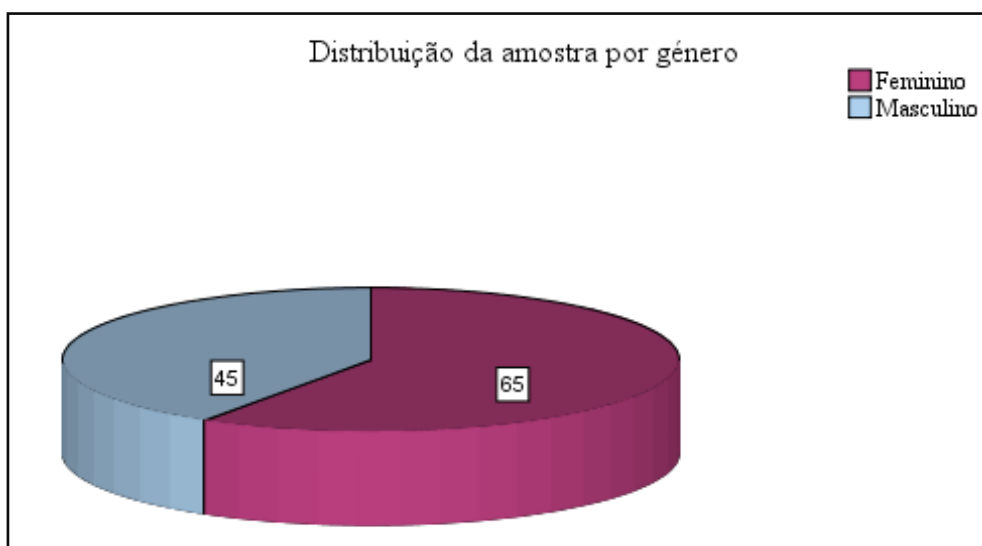


Figura 1- Distribuição da amostra por género

No que diz respeito à idade na nossa amostra, esta varia entre os 23 e os 67 anos, (M= 35, 45; DP= 10,90).

Relativamente ao estado civil da nossa amostra, 52 (47,3%) dos indivíduos encontram-se casados ou em união de fato; 51 (46,4%) estão solteiros e apenas 7 (6,4%) são divorciados.

Analisando o número de dependentes, verifica-se que 66 dos indivíduos que fazem parte da nossa amostra têm 0 (60%) dependentes; 16 (14,5%) têm 1 dependente, 25 (22,7%) têm 2 dependentes e apenas 3 (2,7%) dos indivíduos têm 3 dependentes.

No referente à formação na área da Radiologia, a grande maioria dos indivíduos possuem licenciatura (78; 70,9%) como demonstra a figura 2; 2(1,8%) têm bacharelato; 22 (20%) possuem mestrado; 2 (1,8%) dos indivíduos são detentores de doutoramento e 6 (5,5%) possuem outro tipo de formação.

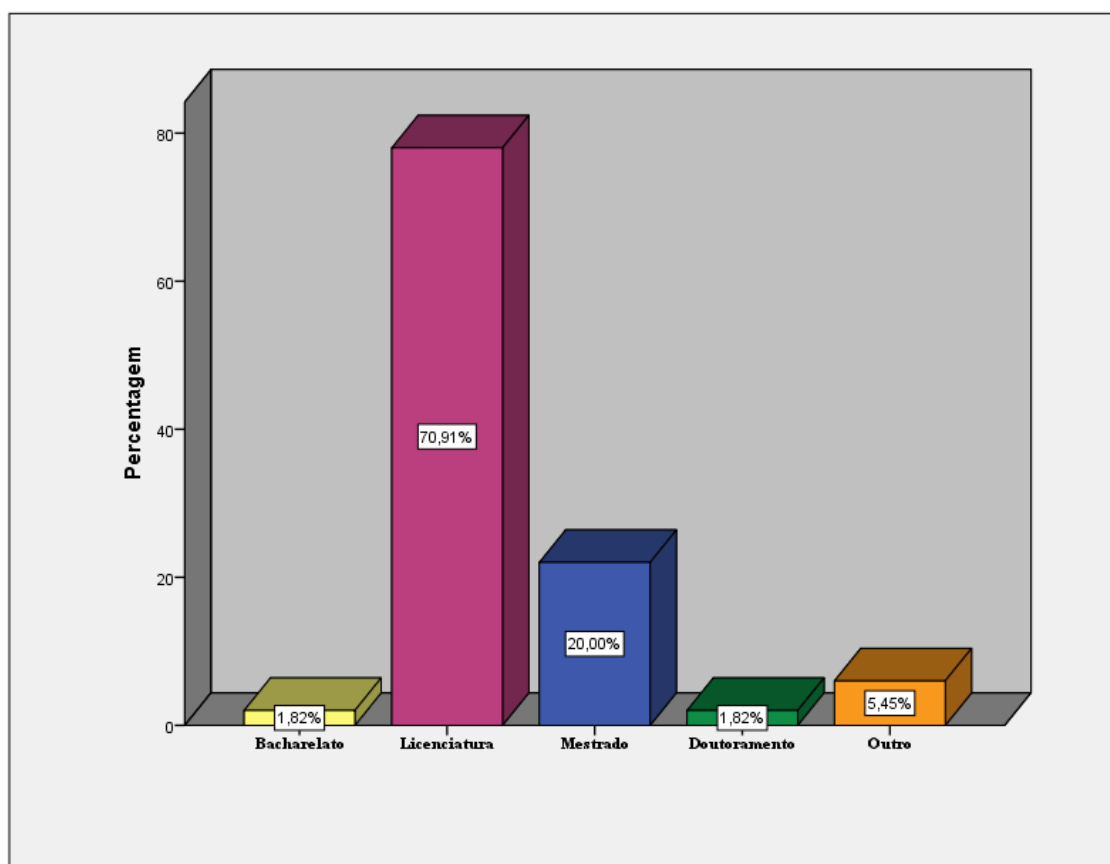


Figura 2- Distribuição da amostra por grau de formação em Radiologia

A distribuição da presente amostra por distrito é: 32 (29,1%) indivíduos exercem as suas funções no distrito do Porto; no distrito de Lisboa e de Braga exercem funções 18 (16,4%) indivíduos; em Aveiro 9 (8,2%); em Vila Real 6 (5,5%); em Faro e Bragança 4 (3,6%), em Viseu 3 (2,7%); em Leiria, Beja, Guarda, Funchal e Santarém 2 (1,8%) e com 1 (0,9%) indivíduo representante de cada distrito temos, o distrito de Guimarães, Portalegre, Faial, Setúbal, São Miguel e Castelo Branco.

No que concerne a realização das suas funções, verificamos que 73 (66,4%) dos indivíduos apenas trabalha numa instituição, e 37 (33,6%) dos inquiridos realiza as suas funções em mais do que uma instituição.

Em relação ao número de horas de trabalho semanal, como se verifica na figura 3, 103 (93,6%) dos inquiridos realiza o seu trabalho em *full.time*, sendo estimado uma média de 35 horas a 60 horas de trabalho semanal. E apenas 7 (6,4%) dos indivíduos trabalha em *part-time*, efetuando menos de 35 horas médias semanais.

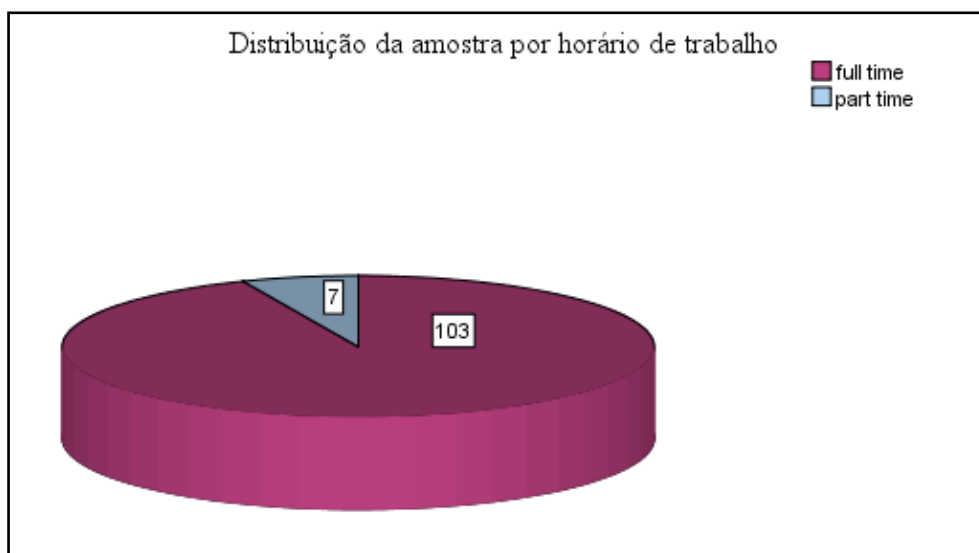


Figura 3- Distribuição da amostra por horário de trabalho

Dos inquiridos, verificamos que 35 (31,8%) exerce as suas funções em turnos fixos, 69 (62,7%) dos inquiridos exerce as suas funções em turnos rotativos, e 6 (5,5%) possuem outro tipo de horário de trabalho.

Em relação ao tipo de vínculo com a sua instituição, 67 (60,9%) dos inquiridos encontram-se efetivos, como se observa na figura 4, 10 (9,1%) encontra-se com um contrato a tempo certo, 16 (14,5%) dos inquiridos têm um contrato por tempo indeterminado, 13 (11,8%) encontra-se em prestação de serviços (recibos verdes) e 4 (3,6%) dos inquiridos encontra-se noutro tipo de vinculação.

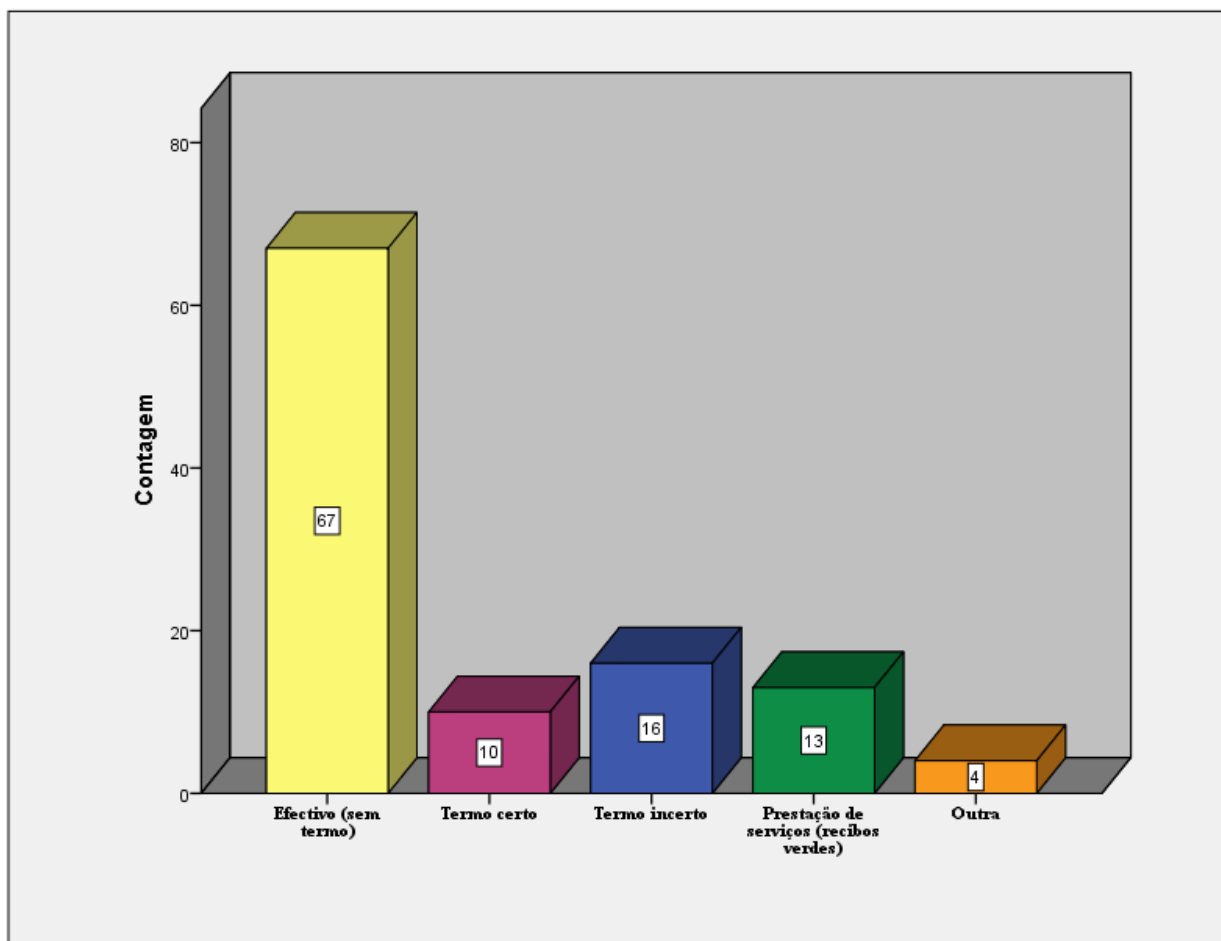


Figura 4- Distribuição da amostra por vínculo profissional

Dos inquiridos, como observado na figura 5, 25 (22,7%) exercem funções de gestão e 85 (77,3%) não exerce qualquer tipo de gestão na realização das suas funções.

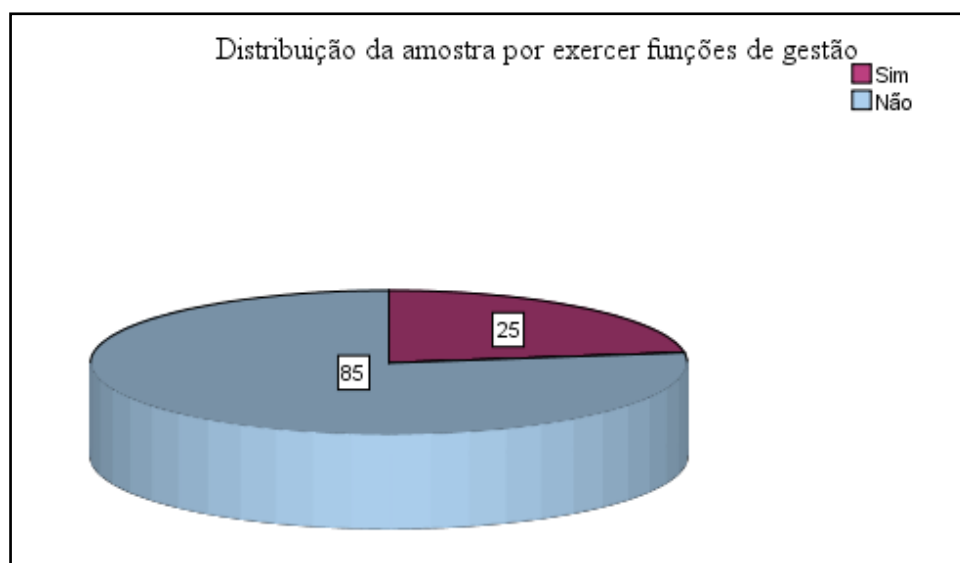


Figura 5- Distribuição da amostra por exercer funções de gestão

No referente ao local de trabalho e como verificado na figura 6, 40 (36,4%) dos indivíduos realiza as suas funções numa instituição pública, 42 (38,2%) exerce as suas funções numa instituição privada, 26 (23,6%) exerce funções numa instituição público-privada e 2 dos inquiridos exerce funções noutra tipo de instituição.

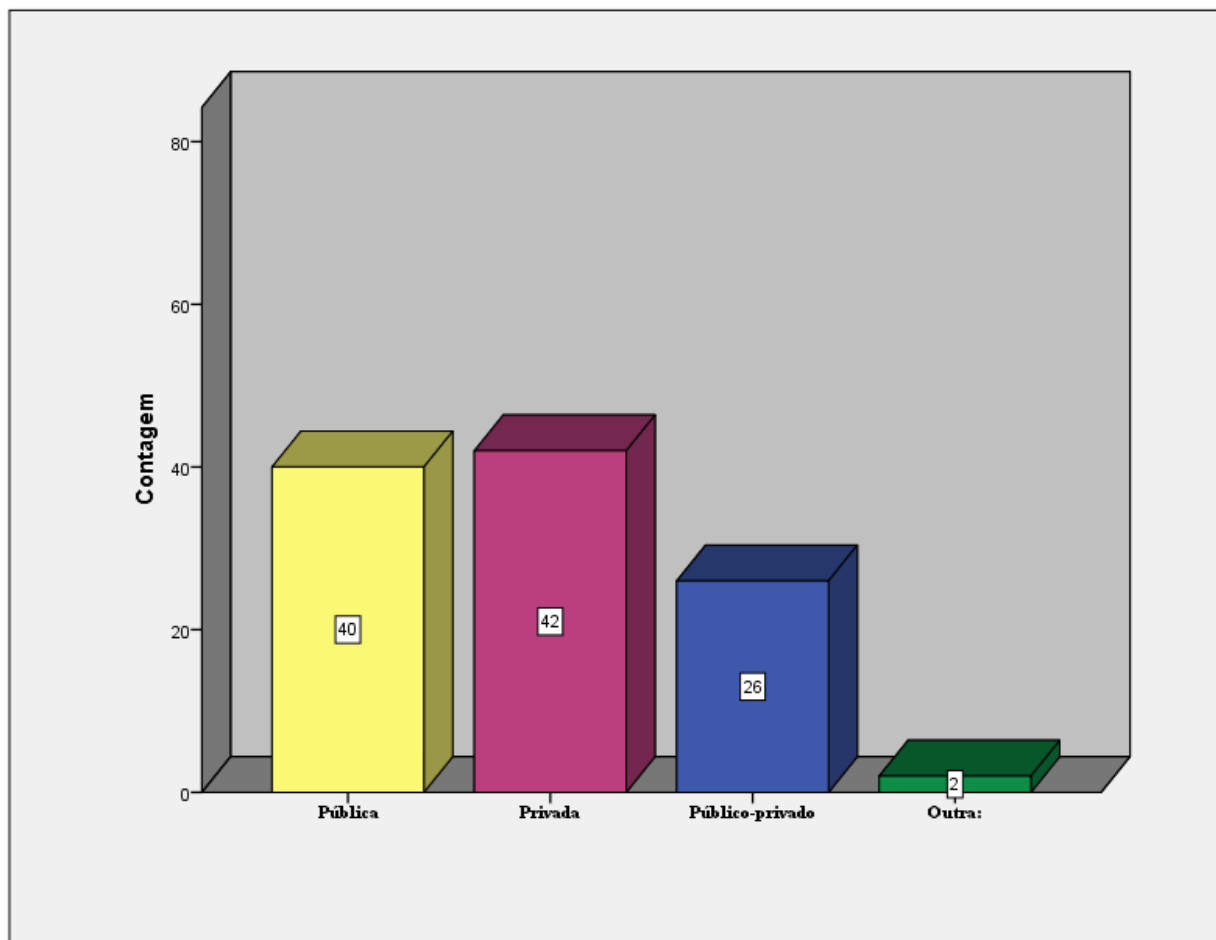


Figura 6- Distribuição da amostra por local de trabalho

Como se pode verificar na figura 7, no que diz respeito a remuneração mensal líquida, 5 (4,5%) dos inquiridos é remunerado mensalmente até 500 euros, 12 (10,9%) é remunerado entre 500 a 750 euros, 27 (24,5%) é remunerado entre 750 a 1000 euros, 56 (50,9%) dos inquiridos é remunerado mensalmente entre 1000 a 1500 euros, 6 (5,5%) é remunerado entre 1500 a 2000 euros e 4 (3,6%) têm remuneração superior a 2000 euros líquidos.

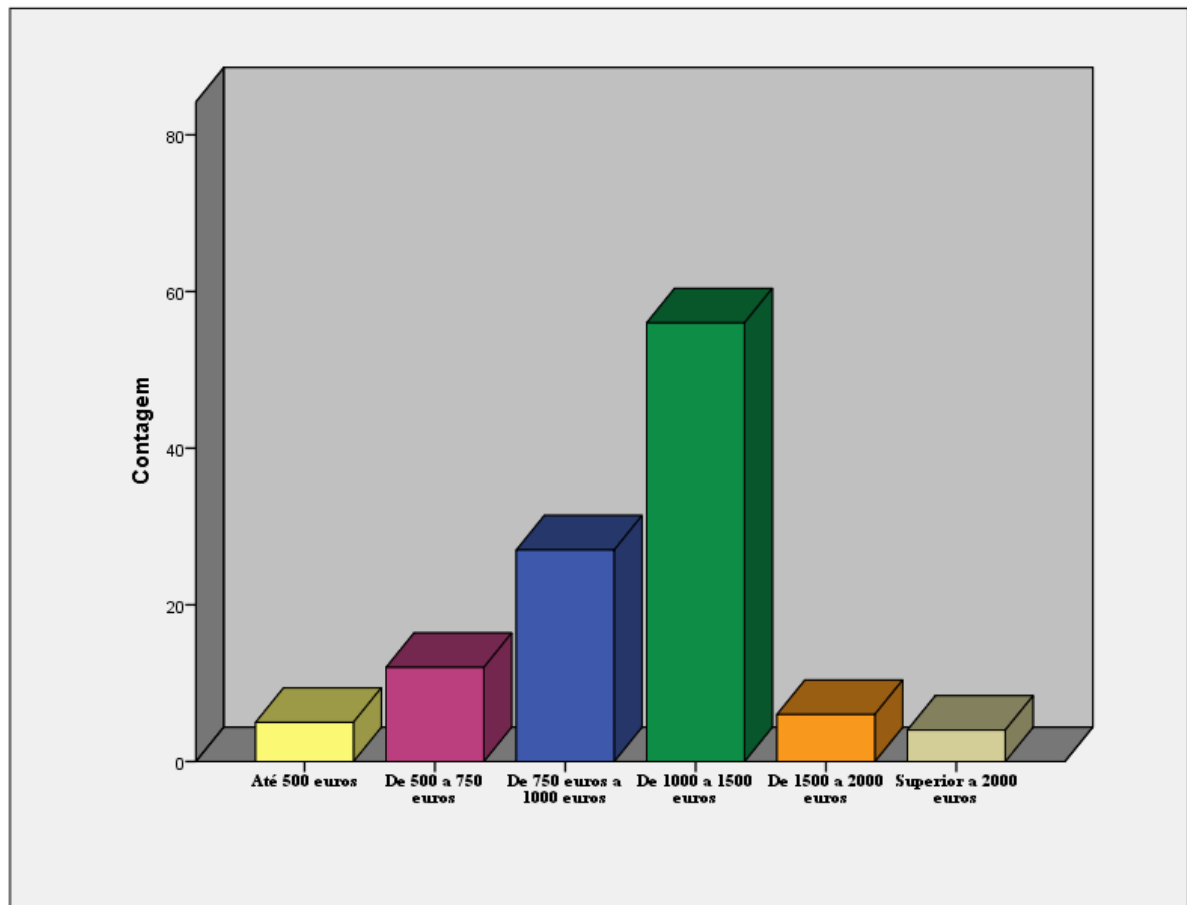


Figura 7- Distribuição da amostra por remuneração mensal líquida

Em relação a experiência profissional no local do trabalho, esta varia entre o 0 anos de experiência e 47 anos de experiência profissional. A nossa amostragem apresenta uma média de experiência profissional no local de trabalho de 11,51 anos com um desvio padrão de 10,447.

PARTE III

RESULTADOS

3- Resultados

No capítulo anterior foi realizada a caracterização metodológica do presente estudo, as hipóteses, bem como a caracterização da nossa amostra, os Técnicos de Radiologia referentes ao nosso estudo.

No presente capítulo será apresentado o estudo de confiabilidade do instrumento utilizado (*MSQ-Short Version*), bem como os resultados das questões e hipóteses em estudo.

3.1- Análise das Propriedades Psicométricas do MSQ

No que concerne as características psicométricas, fruto da aplicação da escala *Minnesota Satisfaction Questionnaire* à nossa amostra, referida anteriormente.

Realizamos uma análise fatorial, a fim de analisar as propriedades psicométricas do nosso instrumento.

Realizamos a extração dos itens com base nos métodos dos componentes principais, com rotação varimax livre.

De seguida verificamos a nossa fatorabilidade através da análise da matriz de correlações, do valor do determinante da matriz, do KMO. No qual se verificou que este é um valor muito satisfatório (0,812), e o teste de esfericidade de Bartlett (997,502; p-value <0,001).

Foram eliminados os itens 8, 10,11 e 17, uma vez que apresentavam uma comunalidade inferior a 0,5 e saturavam em mais do que uma subescala. (Marôco, 2010).

Analisando o output, verificamos a existência de uma estrutura com 4 fatores, com valores próprios acima de um, respeitando o critério de Kaiser, analisando o *scree plot* este também aponta para a existência de 4 fatores.

De seguida intitulamos as várias subescalas, a primeira subescala de autonomia, esta inclui os itens 16, 20, 14, 4, 13 e 12; a segunda subescala de realização pessoal com os itens 3, 1, 2 e 5; a terceira subescala com o nome de ambiente e chefia incluindo os itens 7,6,9 e 15; e a quarta subescala denominamos de extrínseco e promoção com os itens 18 e 19

A solução fatorial encontrada, explica aproximadamente 69% da variância total.

Na tabela 8, está representada a solução fatorial da nossa escala, com os itens, as cargas fatoriais e as respetivas comunalidades de cada item.

Tabela 6: Cargas fatorias e comunalidades

Itens	Autonomia	Realização pessoal	Ambiente e chefia	Extrínseco e promoção	h^2
16- A liberdade para tomar algumas decisões.	,852	,157	,196	,126	,559
20- A oportunidade de usar os meus próprios métodos para fazer o meu trabalho.	,839	,059	,024	,255	,668
14- Poder fazer coisas que não vão contra a minha consciência.	,759	,029	,019	-,091	,648
4- A oportunidade de trabalhar de forma autónoma na minha função.	,745	,394	-,173	-,043	,742
13- A oportunidade de fazer algo que me permite utilizar as minhas capacidades.	,695	,357	,247	,264	,652
12- A oportunidade de dizer aos outros o que fazer.	,615	,311	,164	,288	,778
2- A sensação de realização pessoal que o meu trabalho me dá.	,206	,758	,177	,144	,778
3- A oportunidade de fazer coisas pelos outros.	,225	,758	,168	-,006	,603
1- A forma como o meu trabalho me permite estar ocupado o tempo todo.	,023	,728	,163	,040	,584
5- A oportunidade de ser alguém na comunidade.	,345	,684	,142	,215	,731
7- A competência do meu supervisor em termos de tomada de decisão.	,041	,151	,860	-,099	,587

6- A forma como o meu chefe lida com os seus subordinados.	,081	,271	,836	-,019	,495
9- As formas como as políticas da empresa são postas em prática.	,038	,096	,710	,311	,798
15- A forma como os colegas se dão uns com os outros.	,096	,104	,680	,149	,483
18- A oportunidade de progressão neste trabalho.	,083	,231	,107	,874	,832
19- A relação entre o pagamento e a quantidade de trabalho que faço.	,202	,008	,093	,836	,747
% de variância explicada	36,65	14,85	9,31	8,07	

De seguida para validar os níveis de consistência interna, confiabilidade¹ dos índices/ subescalas criadas, calculou-se o valor de *Alpha de Cronbach*.

Os valores obtidos permitiram apontar para níveis de consistência interna bastante elevados, não sendo necessário retirar mais nenhum item. Numa escala de 0 a 1, sendo que os níveis mais próximos de 1 são indicativos de maiores níveis de consistência interna, Assim valores superiores a $\alpha = 0,6$, podem ser considerados (Hair, et al. 2007).

Os valores de *Alpha de Cronbach* das nossas subescalas foram, de $\alpha = 0,88$ para a subescala autonomia, de 0,81 para a subescala realização pessoal, para a subescala ambiente e chefia de $\alpha = 0,81$ e para a subescala extrínseco e promoção de $\alpha = 0,80$. Um *Alpha de Cronbach* total de $\alpha = 0,88$, Como referido anteriormente por Hair et al. (2007), valores de *Alpha de Cronbach* superiores a 0,6 apresentam boa consistência interna, analisando os valores obtidos concluímos que existe uma boa consistência interna.

3.2- Testes de Hipóteses

Questão 1- Os técnicos de radiologia estão tendencialmente mais satisfeitos ou insatisfeitos com o seu emprego?

H1- Os técnicos de radiologia apresentam níveis de satisfação profissional iguais ou superiores ao nível da escala de medida.

¹ A confiabilidade, avalia o grau de consistência entre diversas medidas de uma variável, a consistência interna é uma medida de confiabilidade vulgarmente utilizada (esta avalia a consistência interna entre as variáveis de uma escala múltipla), podendo ser calculada através do *Alpha de Cronbach*. (Marôco,2010).

Considerando valores médios de satisfação profissional para valores ≤ 2 significam insatisfação, e valores médios de satisfação profissional ≥ 4 significam satisfação, valores médios de satisfação profissional de 3 significam ambivalência (Martins, 2012).

Ao analisar os dados sobre os níveis de satisfação profissional dos técnicos de radiologia (tabela 7) pode observar-se que as subescalas, autonomia, realização pessoal, ambiente e chefia apontam para um ponto Intermediário da escala, ligeiramente acima do valor 3 (“Não consigo dizer se estou satisfeito ou insatisfeito”). No que toca a subescala da satisfação extrínseca e promoção, verificamos que os sujeitos apresentam um nível inferior de satisfação com uma média de 1,84.

Tabela 7: Mínimo, máximo, média e desvio-padrão da Satisfação profissional dos Técnicos de Radiologia

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão
Autonomia	1,50	4,67	3,28	,82
Realização Pessoal	1,25	5,00	3,69	,77
Ambiente e Chefia	1,00	5,00	3,27	,85
Extrínseco e Promoção	1,00	4,00	1,84	,90

Questão 2- Existem diferenças significativas nos níveis de satisfação profissional dos técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público?

H2- Existem diferenças significativas na dimensão da autonomia, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

H3- Existem diferenças significativas na dimensão da realização pessoal, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

H4- Existem diferenças significativas na dimensão do ambiente e chefia, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

H5- Existem diferenças significativas na dimensão extrínseca e promoção, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

Na tabela 8, podemos verificar que os níveis de satisfação profissional, nomeadamente a autonomia (M= 3,44; DP= 0,77), realização pessoal (M=3,74;DP=0,87), extrínseco e promoção (M= 1,92; DP=0,99) são mais elevados nos técnicos de radiologia a trabalhar no sector público do que os técnicos de radiologia a trabalhar no sector privado (M= 3; DP= 0,89; M= 3,57; DP= 0,83; M= 1,67, DP= 0,79). No entanto, no que concerne ao nível ambiente e chefia podemos observar que os técnicos de radiologia a exercer funções no setor privado apresentam níveis mais elevados (M= 3,39; DP= 0,86), do que os técnicos de radiologia que exercem funções no setor público (M=3,18; DP= 0,92).

Tabela 6: Diferenças na Satisfação Profissional entre Técnicos do Setor Público e Privado

	Setor Público		Setor Privado		
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Test t
Autonomia	3,44	,77	3,00	,89	2,37*
Realização Pessoal	3,74	,87	3,57	,83	,89
Ambiente e Chefia	3,18	,92	3,39	,86	-1,05
Extrínseco e Promoção	1,92	,99	1,67	,79	1,30
*p<0,05 **p<0,01					

No entanto, para perceber se as diferenças identificadas são estatisticamente significativas realizou-se o teste *t-Student* à diferença das médias.

Como a dimensão dos grupos é superior a 30 não se testou a normalidade da distribuição (Hair et al. 2007).

O teste de Levene permite constatar que as variâncias dos vários níveis de satisfação são iguais nos dois grupos (público e privado), apresentando os seguintes valores, o nível de autonomia apresenta $F=2,68; p=0,11$; o nível de realização pessoal apresenta valores de $F=0,07; p=0,80$; o nível de ambiente e chefia apresenta valores de $F=0,11; p=0,74$ e o nível extrínseco e promoção apresenta valores de $F=1,04; p=0,31$.

Passando a leitura dos resultados do *t-Student* pode verificar-se que não se identificam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos público e privado no que diz respeito aos níveis de realização pessoal ($t=0,88(80); p=0,38$), quer ao nível do ambiente de chefia, ($t=-1,05(80); p=0,30$) e ao nível do extrínseco e promoção ($t=1,30(80); p=0,20$).

Verificando-se no entanto diferenças estatisticamente significativas entre os grupos público e privado no que diz respeito ao nível de autonomia ($t=2,37(80); p=0,02$), tendo em conta a média, podemos afirmar que os técnicos de radiologia a exercer funções no setor público apresentam níveis de autonomia mais elevados.

Questão 3- Existem diferenças significativas nos níveis de satisfação profissional entre os homens e as mulheres que exercem a profissão de técnicos de radiologia?

H6- Existem diferenças significativas da satisfação global e nas várias dimensões que a compõem, entre homens e mulheres que exercem a profissão de técnicos de radiologia.

Na tabela 9, podemos verificar que os técnicos de radiologia do sexo masculino ao nível da Autonomia: $M=3,50$; $DP=0,64$; Realização pessoal: $M=3,90$; $DP=0,57$; Extrínseco e promoção: $M=2,09$; $DP=0,98$, apresentam níveis de satisfação profissional mais elevado que os técnicos de radiologia do sexo feminino (Autonomia: $M=3,13$; $DP=0,91$ Realização Pessoal: $M=3,56$; $DP=0,86$; Extrínseco e promoção: $M=1,66$; $DP=0,80$).

No entanto ao nível do ambiente e chefia, os técnicos de radiologia do género feminino apresentam níveis de satisfação mais elevados ($M=3,21$; $DP=0,88$), do que os técnicos de radiologia do género masculino ($M=1,66$; $DP=0,80$).

Tabela 7: Diferenças na Satisfação Profissional para o género

	Masculino		Feminino		
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Test t
Autonomia	3,50	,64	3,13	,91	-2,47*
Realização Pessoal	3,90	,57	3,56	,86	-2,38*
Ambiente e Chefia	1,66	,80	3,21	,88	-,854
Extrínseco e Promoção	2,09	,98	1,66	,80	-2,50*
*p<0,05 **p<0,01					

Para perceber se as diferenças identificadas são estatisticamente significativas realizou-se o teste t-Student à diferença das médias.

Como dito anteriormente, como a dimensão dos grupos é superior a 30 não se testou a normalidade da distribuição.

Os resultados do teste de Levene indicam que não se pode assumir que a variância do nível do ambiente e chefia, e ao nível extrínseco e promoção seja igual nos dois grupos (feminino e masculino) ($F=0,40$; $p=0,53$ e $F=1,72$; $p=0,20$, respetivamente).

No que concerne aos níveis de autonomia e realização pessoal, os resultados do teste de Levene, indicam que se pode assumir que a variância é igual nos dois grupos (feminino e masculino) ($F=15,42$; $p=0,00$ e $F=6,80$; $p=0,19$, respetivamente).

Passando à leitura dos resultados do *t-Student* pode verificar-se que se identificam diferenças estatisticamente significativas entre os técnicos de radiologia do sexo feminino e masculino no que diz respeito aos seus níveis autonomia, realização pessoal e extrínseco e promoção ($t=-2,47(107)$; $p=0,15$, $t=-2,38(107)$; $p=0,19$ e $t=-2,50(108)$; $p=0,14$, respetivamente).

No entanto não se verificaram diferenças estatísticas significativas entre os técnicos de radiologia do sexo feminino e masculino no que diz respeito aos níveis de ambiente e chefia ($t=-0,40(108)$; $p=0,40$).

Questão 4- A remuneração está positivamente correlacionada com a satisfação profissional dos técnicos de radiologia?

H7- A correlação entre a remuneração e a satisfação profissional é diferente de zero.

Para identificar se os níveis de remuneração dos técnicos de radiologia estão correlacionados, de forma estatisticamente significativa, com os níveis de satisfação profissional foram calculados os Coeficientes Rho de Spearman (este coeficiente mede a intensidade da relação entre uma variável quantitativa, neste caso o nível de satisfação, e outra ordinal, como é o caso da remuneração) (Hair et al.,2007).

Os resultados dos Coeficientes Rho de Spearman, como observado na tabela 10 revelam níveis muito baixos de correlação entre eles, por um lado, os níveis remuneratórios e, por outro lado, os níveis de autonomia (0,17), realização pessoal (0,03), ambiente e chefia (-0.19), e extrínseco e promoção (0,23) valores muito próximos de zero.

No entanto, as relações são estatisticamente significativas, para os níveis de ambiente e chefia, extrínseco e promoção, uma vez que os valores de significância são inferiores a 0,05 ($p=0,05$, $p= 0,02$ respetivamente). Noutro sentido, as relações não são estatisticamente significativas para os níveis de autonomia e realização pessoal, uma vez que os valores de significância são superiores a 0,05 ($p= 0,08$, $p= 0,72$).

Tabela 8- Correlação de Spearman entre a Satisfação Profissional e a remuneração

	Remuneração
Autonomia	,17
Realização Pessoal	,03
Ambiente e Chefia	-,19*
Extrínseco e Promoção	,23*
N	110

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

Questão 5- A experiência profissional está correlacionada positivamente com a satisfação profissional dos técnicos de radiologia?

H8- A correlação entre a experiência profissional e a satisfação profissional é diferente de zero.

Com o objetivo de identificar se a experiência profissional (medida em anos de serviço) dos técnicos de radiologia está correlacionada, de forma estatisticamente significativa, com os níveis de satisfação profissional foram calculados os Coeficientes de Pearson (este coeficiente mede a intensidade da relação entre duas variáveis quantitativas).

Após a análise dos Coeficientes de correlação de Pearson, referidos na tabela 11, apontam para níveis elevados de correlação entre os vários níveis de satisfação profissional (autonomia, 0,54; realização pessoal 0,54, ambiente e chefia 0,24 e extrínseco e promoção 0,34).

Verificando-se, que a relação entre a experiência profissional e os vários níveis de satisfação profissional estatisticamente significativa, apresentando valores de significância inferiores a 0,05. Nomeadamente o nível de significância do nível de autonomia é de 0,00, da realização pessoal é 0,00, o ambiente e chefia é de 0,01 e o extrínseco e promoção é de 0,00.

Tabela 9: Correlação de Pearson entre a Satisfação Profissional e o tempo de serviço

Tempo de serviço	
Autonomia	,54**
Realização Pessoal	,54**
Ambiente e Chefia	,24**
Extrínseco e Promoção	,34**
N	110
* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$;	

Questão 6- A idade está correlacionada positivamente com a satisfação profissional dos técnicos de radiologia?

H9- A correlação entre a idade e a satisfação profissional é diferente de zero

Uma vez que queremos identificar se a idade dos técnicos de radiologia está correlacionada, de forma estatisticamente significativa, com os níveis de satisfação profissional foram calculados os Coeficientes de correlação de Pearson (este coeficiente mede a intensidade da relação entre duas variáveis quantitativas).

Novamente, os resultados dos Coeficientes de correlação de Pearson indicam níveis muito elevados de correlação entre eles, por um lado, a idade e, por outro lado, os níveis de autonomia (0,13), realização pessoal (0,14), ambiente e chefia (-0,14), extrínseco e promoção (0,06), como se verifica na tabela 12.

Verificando-se, que a relação entre a idade e os vários níveis de satisfação profissional estatisticamente significativa, apresentando valores de significância inferiores a 0,05. Nomeadamente o nível de significância do nível de autonomia é de 0,00, da realização pessoal é de 0,00, do ambiente e chefia é de 0,13 e o nível de significância do nível extrínseco e promoção é de 0,00.

Tabela 10: Correlação de Pearson entre a Satisfação Profissional e a idade

	Idade
Autonomia	,13**
Realização Pessoal	,14**
Ambiente e Chefia	-,14*
Extrínseco e Promoção	,06**
N	110

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

PARTE IV

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4- DISCUSSÃO

Chegamos por fim a esta etapa da nossa dissertação, com o objetivo de investigação identificar os níveis de satisfação profissional dos Técnicos de Radiologia a exercer funções no setor privado e no setor público.

No que toca aos dados sociodemográficos, relativamente à nossa amostra, esta é constituída por 36,4% de Técnicos de Radiologia a exercer funções no setor pública e 38,2% de Técnicos de Radiologia a exercer funções no setor privado.

Sendo composta maioritariamente pelo género feminino (59,1%), com uma média de idade de 35,45 anos (DP= 10,9). A grande maioria é casada (47,3%), mas 60% da amostra não possui dependentes.

No que concerne as habilitações académicas, a grande maioria possui o grau de licenciatura em Radiologia (70,9%), exercendo funções no distrito do Porto (29,1%), apenas numa instituição (66,4%), em *fullt-ime* (93,6%), e por turnos rotativos (62,7%).

Em relação ao tipo de vínculo com a instituição, a grande maioria encontra-se com contrato efetivo (60,9%), não exercendo qualquer tipo de funções de gestão (77,3%).

Maioritariamente os Técnicos de radiologia são remunerados num escalão mensal líquido entre os 750 a 1000 euros (50,9%), possuindo uma experiência profissional de 11,51 anos (DP=10,447).

Quanto à análise dos inquiridos face à avaliação da satisfação profissional dos técnicos de radiologia no setor privado e público.

Passamos agora a discutir os resultados obtidos em relação ao nosso primeiro objetivo, identificar a existência de satisfação profissional nos técnicos de radiologia.

No presente estudo verificamos a existência de níveis de satisfação profissional superiores ao da escala medida, com um ligeiro aumento no que concerne a satisfação com a autonomia (M=3,28) em relação à satisfação com a realização pessoal (M=3,69), à satisfação com o ambiente e chefia (M=3,27). No entanto verificamos que os técnicos de radiologia se encontram muito insatisfeitos com o nível extrínseco e promoção em relação em seu trabalho.

Estes resultados são os esperados, indo de encontro com os estudos realizados por outros autores, nomeadamente por Tavares (2008) e Pereira (2010). Nos seus estudos verificaram a existência de níveis elevados de satisfação profissional nos técnicos de radiologia.

Outro estudo realizado por Westover (2012), concluiu que os trabalhadores com trabalhos nas indústrias de serviços, dão mais valor às relações com os colegas, autonomia no

trabalho. Deste ponto de vista, podemos afirmar que o que torna os técnicos de radiologia satisfeitos profissionalmente são as boas relações com os colegas, a autonomia no trabalho, a realização profissional. Uma vez que se trata de uma profissão que implica elevados níveis académicos, associados a elevados investimentos. Associado a isto verifica-se uma elevada taxa de desemprego, tornando as pessoas satisfeitas apenas com o simples facto de poderem realizar o seu trabalho (Hodgetts, 1991; Randolph e Johnson, 2005 e Ghazzwi, 2008).

Em relação ao nível de insatisfação extrínseco e promoção, também foi o esperado. Uma vez que em Portugal, a progressão na carreira se encontra bloqueada, e a crise socioeconómica em que o país se encontra não permite haver margem para aumentos salariais, causando desta forma uma insatisfação dos técnicos de radiologia face a remuneração e progressão na carreira.

Perante o exposto, assumimos a rejeição da seguinte hipótese: **H1-** Os técnicos de radiologia apresentam níveis de satisfação profissional iguais ou superiores da escala medida.

O nosso segundo objetivo, tem como finalidade verificar se existem diferentes níveis de satisfação profissional dos técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

Os resultados obtidos permitiram verificar que não existem diferenças nos níveis de satisfação profissional nos técnicos de radiologia no setor privado e público, ao nível da realização pessoal ($t=0,88(80);p=0,38$), quer ao nível do ambiente de chefia, ($t=-1,05(80);p=0,30$) e ao nível do extrínseco e promoção ($t=1,30(80);p=0,20$). No entanto verificou-se que os técnicos de radiologia a exercer funções no setor público apresentam um elevado nível de satisfação com a autonomia ($t=2,37(80);p=0,02$).

Apesar de serem escassos os estudos que comparam a satisfação profissional no setor privado e o setor público.

Num estudo realizado por Frederico (2005), avaliando o empenhamento organizacional dos enfermeiros no contexto organizacional no setor privado e público, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre estes dois setores. Estes resultados podem ainda ser reforçados, pelo atual momento de transição e mudança no setor da saúde. Uma vez que se pretende uma aproximação dos modelos de gestão públicos e privados (Serrano, 2012), não se verificando diferenças de satisfação profissional dos profissionais de saúde que exercem funções no privado e no público.

Os níveis elevados da satisfação dos técnicos de radiologia a exercer funções no público face a autonomia, podem ser explicados uma vez, que muitos técnicos de radiologia a exercer funções no setor privado, em instituições pequenas, são normalmente os únicos técnicos a trabalhar na instituição. Tornando impossível a realização de trocas de turno, as férias muitas vezes são realizadas quando a instituição fecha, geralmente no mês de Agosto.

Tendo em conta o que foi referido anteriormente, aceitamos a hipótese: **H2-** Existem diferenças significativas na dimensão da autonomia, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público. E rejeitamos

as hipóteses: **H3-** Existem diferenças significativas na dimensão da realização pessoal, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público. **H4-** Existem diferenças significativas na dimensão da ambiente e chefia, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público. **H5-** Existem diferenças significativas na dimensão extrínseca e promoção, na satisfação profissional entre os técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público.

O terceiro objetivo- analisar se existem diferenças significativas nos níveis de satisfação profissional entre os homens e as mulheres que exercem a profissão de radiologia.

Perante os resultados obtidos, o género masculino apresentou um nível de satisfação profissional mais elevado, quer a nível da autonomia, realização pessoal, extrínseco e promoção.

Vários estudos corroboram estes resultados, nomeadamente Tavares (2008), concluindo que indivíduos do género masculino se encontram mais satisfeitos no desempenho das suas funções do que os do género feminino.

The European Community Household Panel (1994-1998), verificou também que as mulheres portuguesas demonstram níveis de satisfação profissional inferiores ao do homem.

Este facto pode ser compreendido, devido a esta ser uma profissão que lida constantemente com a radiação X, estando vigente os efeitos da radiação na saúde. Apesar das várias barreiras de proteção radiológica utilizados, há sempre o risco de desenvolvimento de doenças provenientes da radiação. Desta forma, a radiação x pode trazer insatisfação profissional à mulher uma vez que um elevado número de mulheres deseja ser mãe. O embrião nos primeiros meses de vida, não deve ser sujeito a radiação uma vez que pode desenvolver más formações. A preocupação com a utilização da radiação está sempre presente nas mulheres, durante o exercício da sua função da mulher no exercício da sua função. (Raja, 2012).

Face ao anteriormente referido, assumimos a confirmação da hipótese: **H6-** Existem diferenças significativas da satisfação global e nas várias dimensões que a compõem, entre homens e mulheres que exercem a profissão de técnicos de radiologia.

O quarto objetivo visa verificar se a remuneração está positivamente correlacionada com a satisfação profissional dos técnicos de radiologia.

Os resultados obtidos revelaram um alto nível de relação entre a o ambiente e chefia, extrínseco e promoção. Noutro sentido verificamos que não existe correlação entre a remuneração e a autonomia, e a realização profissional.

Este baixo nível de correlação da autonomia e a realização profissional com a remuneração, vêm de encontro ao que foi anteriormente exposto. Através deste objetivo, fica claro que os técnicos de radiologia, profissionais de saúde, dão mais valor relação com os

colegas, a autonomia, e a realização profissional do que a satisfação extrínseca especialmente a remuneração (Westover, 2012).

Em sentido contrário a este estudo surgem outros estudos designadamente de Maia (2012), verificando que um baixo salário proporciona insatisfação profissional no profissional de saúde, uma vez, que estes possuem elevados níveis de conhecimentos, uma elevada responsabilidade pondo em causa a vida de terceiros, o aumento da remuneração seria uma grande valia no aumento da satisfação profissional para estes profissionais.

No que concerne ao alto nível de correlação entre a satisfação profissional e o ambiente e chefia, extrínseco e promoção, Pereira (2010), verificou que os Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, apresentam uma insatisfação profissional face ao trabalho, queixando-se de poucos aumentos salariais e espaçados, afirmando que o salário deveria ser superior ao trabalho realizado, refletindo desta forma um clima de instabilidade e descontentamento. Contudo, o autor verificou que estes dados não são conclusivos.

Face ao referido anteriormente, aceitamos a hipótese: **H7-** A correlação entre a remuneração e a satisfação profissional é diferente de zero.

O quinto objetivo do presente estudo, tem como base verificar se a experiência profissional e a satisfação profissional dos técnicos de radiologia estão correlacionados positivamente.

Os dados obtidos revelaram existir uma correlação entre a experiência profissional e a satisfação profissional dos técnicos de radiologia.

Chasco e Azurez (2000), referem que indivíduos com pouca experiência profissional, se sentem mais satisfeitos profissionalmente. No entanto, estes jovens têm mais probabilidades de se desiludirem. Uma vez, que possuem elevadas expectativas, podendo não serem satisfeitas pelas experiências do mundo real.

Outros estudos revelaram também uma fraca relação entre a experiência profissional e a satisfação profissional. Um estudo realizado por Carvalho e Lopes (2008) concluiu que quanto maior o tempo de permanência numa instituição menor era a satisfação com o trabalho, Questionando-se se não seriam as condições de trabalho a influenciar a satisfação profissional, em vez da idade ou o tempo de serviço.

Estudos realizados por Blegen (1993) e Fung-Kan (1998), afirmaram que a experiência profissional tem uma baixa correlação com a satisfação profissional.

Verificando-se a existência de uma correlação positiva entre a satisfação profissional e a experiência profissional, aceitamos assim a hipótese: **H8-** A correlação entre a experiência profissional e a satisfação profissional é diferente de zero.

O sexto e último objetivo, pretende-se verificar se existe uma correlação positiva entre a idade e a satisfação profissional dos técnicos de radiologia,

Os dados revelaram uma correlação positiva e os vários níveis de satisfação profissional.

A idade é um componente essencial na satisfação profissional, uma vez, que ao longo dos anos os técnicos de radiologia vão-se acomodando ao trabalho, melhorando as suas condições de trabalho, criando maiores laços de amizade, com o passar dos anos vão tendo a oportunidade de aumentar as suas habilitações académicas, sendo compensados com aumentos salariais, um maior estatuto profissional. Sendo estes fatores influenciadores diretos de um aumento da satisfação intrínseca (Rahjan et al. 2001).

Hardijan e Carvagal (2007), averiguaram que os profissionais de saúde mais velhos possuíam uma maior satisfação profissional com a carreira, estes possuem mais graduações, muitas vezes criam laços efetivos com a chefia da instituição. O que não acontece com os jovens recém-licenciados, com pouca experiência. Exercendo a sua profissão com contratos com tempo determinado ou recibos verdes, sofrendo maior controlo dos colegas e chefia, influenciando o seu sentimento de autonomia, proporcionando a estes baixos níveis de insatisfação profissional.

Posto isto, vemo-nos obrigados a aceitar a hipótese: **H9-** A correlação entre a idade e a satisfação profissional é diferente de zero.

5- CONCLUSÕES E SUGESTÕES

Finalizado o capítulo relativo a discussão dos resultados resultantes do presente estudo. Cabe-nos agora apresentar as principais conclusões, bem como enumerar algumas limitações do estudo e apontar algumas sugestões para futuros estudos.

5.1- Principais Conclusões

A satisfação profissional pode ser definida pela forma em como os profissionais veem o seu trabalho, e os vários aspetos deste. É esta perceção que os faz gostar ou desgostar do seu emprego, apresentando desta forma uma satisfação ou insatisfação profissional.

Os vários estudos que abordam a satisfação profissional têm como objetivo determinar as necessidades e os desejos dos trabalhadores, com o intuito de utilizar incentivos nas dimensões em que os trabalhadores se sentem mais fragilizados, para aumentar desta forma a sua satisfação profissional e automaticamente aumentar a sua produtividade (Spector, 1997).

Em Portugal, a satisfação profissional começou a ganhar importância uma vez que o país e a Europa atravessam um período bastante complexo a nível socioeconómico, com reflexos no setor da saúde, verificando-se que este se encontra constantemente a sofrer alterações. Estas alterações visam a produtividade, uma melhoria dos cuidados de saúde, e a satisfação profissional dos profissionais da saúde.

Embora em Portugal a satisfação profissional esteja vigente na lei de Bases da Saúde (Lei número 48/90, de 24 de Agosto), sendo apresentada como um dos critérios de avaliação do Sistema Nacional de Saúde, poucos são os estudos que têm sido divulgados a nível da satisfação profissional dos Técnicos de Radiologia.

Face ao exposto, achamos deveras importante avaliar a satisfação profissional dos técnicos de radiologia a exercer funções no setor privado e no setor público.

Iniciamos o nosso estudo, identificando quais seriam as áreas na qual os técnicos de radiologia se sentiriam mais satisfeitos e menos satisfeitos e nomeadamente quais seriam os dados sociodemográficos que influenciariam a satisfação profissional. Desta forma verificamos a uma ligação da satisfação profissional com a idade, o género, a remuneração e a experiência profissional.

Como principais conclusões deste estudo, e tendo em conta a evidência estatística, concluímos:

- Os técnicos de radiologia encontram-se ligeiramente satisfeitos no trabalho;
- Os técnicos de radiologia apresentam embora ligeiros, níveis positivos de satisfação profissional ao nível da autonomia, realização profissional e ambiente e chefia;
- Os técnicos de radiologia apresentam níveis de insatisfação de satisfação profissional ao nível extrínseco e promoção.
- Foram encontradas diferenças na satisfação profissional dos técnicos de radiologia que exercem funções no setor privado e no setor público, os técnicos de radiologia a exercer funções no setor público, apresentam um maior nível de satisfação com a autonomia.
- Os técnicos de radiologia do género masculino apresentam um maior nível de satisfação profissional (autonomia, realização profissional, ambiente e chefia) que o género feminino;
- Não foram encontradas evidências estatísticas que correlacionem a satisfação da autonomia, realização pessoal com a remuneração. No entanto, verificou-se evidências estatísticas que correlacionam a remuneração com a satisfação com o ambiente e chefia, e a satisfação extrínseca e promoção.
- Foram encontradas evidências estatísticas que correlacionem a satisfação profissional com a experiência profissional;
- Foram encontradas evidências estatísticas que correlacionem a satisfação profissional com a idade.

Os resultados deste estudo devem ser considerados pela gestão das instituições privadas e públicas, uma vez que foram observados alguns dos fatores que podem aumentar ou diminuir a satisfação profissional dos técnicos de radiologia e o seu comprometimento com a instituição. Desta forma, estes fatores devem ter uma especial atenção pelos gestores tendo como alvo uma melhoria continua mesmo quando a satisfação profissional é positiva, aumentando desta forma a produtividade e a qualidade dos serviços de saúde em Portugal.

5.2- Limitações e Sugestões

O presente estudo é um estudo transversal, constituindo logo de partida uma limitação. Com base nas conclusões retiradas deste estudo seria interessante a realização de estudos longitudinais com amostras probabilísticas podendo-se verificar relações de causalidade. Possibilitando encontrar novas estratégias preventivas para a baixa insatisfação profissional nos profissionais de saúde. Esses eventuais estudos poderiam ser realizados na área da

radiologia, visto que existe uma escassez de estudos, nomeadamente na comparação do setor privado e público. Ajudando desta forma a melhorar os Serviços de Imagiologia no País.

A estratégia da recolha de dados, apenas por questionários preenchidos *on-line* e disseminados apenas por este meio, tornou-se uma limitação do nosso estudo. Uma vez que técnicos de radiologia que não tenham *e-mail* ou não utilizem *internet*, não foram incluídos na nossa amostra. Esta limitação foi ponderada no início do estudo, mas com o pouco tempo disponível para a recolha dos dados, seria ainda mais curto se tivesse sido solicitado as autorizações nas várias instituições para aplicação do questionário. Apesar desta desvantagem, esta forma de disseminação do questionário trouxe uma vantagem. Possibilitando distribuir o questionário a nível nacional de forma mais rápida e mais confidencial, obtendo uma amostra mais ou menos homogénea de técnicos de radiologia a exercer funções nas várias zonas do país.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

Al-Hussami, M., Saleh, M., Abdalkader, R., & Mahadeen, A. (2011). *Predictors of Nursing Faculty Members Organizational Commitment in Governmental Universities*. Journal of Nursing Management.

Arandjelovic, M., Nikolic, M., & Stankovic, A. (2008). *JOB SATISFACTION IN HEALTH CARE WORKERS*. Serbia: Faculty of Medicine in Nis.

Aydogdu, S., & Asikgil, B. (2011). *An Emprirical Study of the Relationship among Job Satisfaction, Organizational commitment and Turnover Intention*. International Review of Management and Marketing.

Baker, W., & College, R. (2012). *Antecedents and Consequences of Job Satisfaction: Testing a Comprehensive Model Using Integrated Methodology*. Journal of Applied Business Research .

Blaaw, D., Ditlopo, P., & Maseko, F. (2013). *Comparing the job satisfaction and intention to leave of different categories of health workers in Tanzania, Malawi, and South Africa*. Coaction.

Borda, R., & I., N. (1997). *Factors Influencing Turnover and Obsence of Nurses: a Research Review* (6ª ed., Vol. 34). International Journal of Nursing Studies.

Brunero, S. (2006). *Stress Management for Nurses* . Nursing and Midwifery Office.

Carvalho, G., & Lopes, S. (2006). *Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral*. Lisboa: Arquivos Ciência e Saúde.

Carvalho, G., & Lopes, S. (2006). *Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral*. São Paulo.

Cerdeira, J. (2010). *Avaliação da satisfação dos profissionais do ACES Baixo Vouga II*. Aveiro: Universidade de Aveiro.

Ferreira, J., Fernandes, R., Haase, R., & Santos, E. (2013). *Minnesota Satisfaction questionnaire- Short form; estudo de adaptação e validação para a população portuguesa*. Coimbra: Universidade de Coimbra.

Ferreira, V. (2011). *A SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS NO DISTRITO DE BRAGA*. Porto: Universidade do Porto, Faculdade de Economia .

Francés, R. (1984). *Satisfação no Trabalho e no Emprego*. Porto: Rés-Editora Lta.

Frango, M. (1995). *Stress nos Profissionais de Saúde e Meio Hospitalar*. Dissertação de Mestrado do Instituto Superior de Serviço Social de Coimbra.

George, J., & Jones, G. (2004). *Understanding and Remaining Organizational Behavior* (4ª ed.). Pretice Hall.

Gigantesto, J., & Baron, R. (1997). *Behaviour in Organizations: Understanding the Human Side of Work*. Canada: Pretice- Hall.

Godinho, A. (2011). *Qualidade, Satisfação e Lealdade nos Serviços de Saúde*. Aveiro: Dissertação pela Universidade de Aveiro.

Green, J. (2000). *Job Satisfaction of Community College Chairpersons*. Virginia: Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University.

Guedes, F. (2009). *Relação entre qualidade de vida no trabalho e indicadores de satisfação profissional*. Lisboa: Universidade de Lisboa- Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

Hutton, D., & Angie, E. (2012). *How was it for you? What factors influence job satisfaction for band 5 and 6 therapeutic radiographers*. SciVerse ScienceDirect.

Jahrami, H., Alshuwaikh, Z., & Panchasharam, G. (2011). *Job Satisfaction Survey of Healthcare Workers in the Psychiatric Hospital*. Bahrain Medical Bulletin.

Kumar, R., Ahmed, J., Shalkh, B., Hafeez, R., & Hafeez, A. (2013). *Job satisfaction among public health professionals working in public sector: a cross sectional study from Pakistan*. Paquistão: Human Resources for Health.

Lima, A., & Mesquitela, R. (1996). *Satisfação profissional dos enfermeiros do Hospital Distrital de Lamego*. Lisboa: Servir.

Maia, N. (2012). *Satisfação em Enfermagem: comparação entre setor público e privado*. Aveiro: Universidade de Aveiro.

Martinez, M., & Paraguay, A. (2002). *Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos*. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho.

Martins, M., & Santos, G. (2006). *Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho*. Lisboa: Psico-USF.

Massano, D. (2012). *O CLIMA ORGANIZACIONAL EM UNIDADES HOSPITALARES PÚBLICAS E PRIVADAS. A PERSPECTIVA DOS TÉCNICOS DE RADIOLOGIA*. Lisboa: Universidade de Évora.

Melo, S. (2012). *Stress Relacionado com o Trabalho e Burnout em Técnicos de Radiologia*. Lisboa: Dissertação pela Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa.

- Michaud, P. (2009). *On the Rise of Health Spending and Longevity* . Labor and Population.
- Oliveira, P. (2012). *SATISFAÇÃO PROFISSIONAL E EMPENHAMENTO ORGANIZACIONAL: ESTUDO COM UMA AMOSTRA DE UMA UNIDADE HOTELEIRA*. Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Pereira, A. (2010). *FACTORES DE SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA*. Covilhã: Universidade da Beira Interior.
- Pereira, J. (2005). *A satisfação no Trabalho: Uma Aplicação ao Sector Hoteleiro da Ilha de São Miguel*. Açores: Dissertação de Mestrado em Gestão Estratégica e Desenvolvimento do Turismo, Universidade dos Açores.
- Piko, B. (2006). *Bournout, Role Conflict, Job Satisfaction and Psychosocial Health among Hungarian Health Care Staff. A Questionnaire Survey*. International Journal of Nursing Studies.
- Praça, M. (2012). *Qualidade de vida relacionada com a saúde: a perspectiva dos utentes que frequentam os Centros de Saúde do ACES Trás-os-Montes I Nordeste*. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança.
- Quarstein, V. M. (1992). *The Situational Occurrences Theory of Job Satisfaction*. Human Relations.
- Ramasadi, B. (1992). *Rural Electrification in Botswana in Rural Electrification in Africa*. London: Zed Books Ltd.
- Roopalekh, J., Melisha, R., Geena, M., & Latha, K. (2011). *Determinants of Job Satisfaction among Healthcare Workers at a Tertiary Care Hospital*. India: Manipal College of Allied Health Sciences.
- Rousseau, D. (1995). *Psychological Contracts in Organizations: Understanding Written and Unwritten Agreements*, Thousand Oaks. California: Sage.
- Salanick, G., & Pfeffer, J. (1978). *A Social Information Processing Approach to Job Attitudes and Task Design*. Administrative Science Quarterly.
- Shah, M., Al-Enezi, N., Chowdhury, R., & Shah, N. (2001). *Correlates of Job Satisfaction among Health Care Professionals in Kuwait*. Medical Principles and practice.
- Soares, J. (2007). *Satisfação geral no trabalho dos Enfermeiros. Clima Organizacional e Características*. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Sousa, J. (2011). *MEDIÇÃO DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS TÉCNICOS DE FARMÁCIA E FARMACÊUTICOS DO NORTE DE PORTUGAL*. Porto: Dissertação da Escola Superior de Tecnologia da Saúde .

Spector, P. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes and Consequences*. Sage Publications.

Stanton, J. (2001). *Galton, pearson, and the peas: a brief history of linear regression for statistics instructors*. Obtido em 11 de Janeiro de 2012, de Journal of Statistics Education: WWW:<URL:<http://www.amstat.org/publications/jse/v9n3/stanton.html>>

Tavares, G. (2008). *Avaliação da Satisfação Profissionais de Saúde no Serviço de Imagiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra: Aplicação do Instrumento de Avaliação de Satisfação Profissional*. Coimbra: Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia da Saúde pela Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.

Taylor, J. (1977). *Job Satisfaction and Quality of Working Life: A ressesment* (4ª ed., Vol. 50). Journal of Occupational Psychology.

Tosi, H. (1986). *Managing Organizational Behavior*. New York: Pitman.

Ugwa, A., Egwu, O., Nwobi, C., & Oluware, N. (2009). *Occupational stress among radiographers: the impact of sonography responsibility*. Nigeria: Internet Journal of Medical Update.

Ugwa, A., Egwu, O., Ochie, K., Ewunonu, E., Ovuoba, C., & Njoku, C. (2007). *Incidence of occupational Stress among Medical Radiographers: A population based survey*. Nigéria: Nigerian Journal od Physiological Sciences.

Unni, K., Dag, H., Veenstra, M., Per., & H. (2000). *Predictors of Job Satisfaction Among Doctors, Nurses and Auxiliaries in Norwegian Hospitals Revelance for Micro Unit Culture*. Human Resources for Health.

Videira, S., & Ventura, S. (2008). *Estudo de stress nos Técnicos de Radiologia*. Lisboa: TDTonline Magazine.

Vieria, M., & Pimentel, D. (2010). *Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro*. *Revista Brasileira de Enfermagem* , pp. 33-37.

Vilelas, J. (2009). *Investigação: O Processo de Construção do Conhecimento*. Edição Sílabo.

Wilkin, D. (1992). *Measures of need and outcomes for primary health care*. Oxford: Oxford University Press.

Yew, T. (2007). *Job Satisfaction and Effective Commitement: A Study of Employees in the Tourism Industry in Sarawak*. Malaysia: Surway Academic Journal.

ANEXOS

ANEXO I: Questionário

Avaliação da Satisfação Profissional dos Técnicos de Radiologia

Caro Técnico(a) de Radiologia,

Encontro-me a desenvolver uma Dissertação com o título "Satisfação Profissional dos Técnicos de Radiologia no Sector Privado e no Sector Público " no âmbito do Mestrado em Gestão das Organizações- Ramos de Gestão de Unidades de Saúde, na Associação de Politécnicos do Norte (APNOR).

Este questionário tem como finalidade a recolha de informação sobre a perspetiva dos Técnicos de Radiologia em relação à sua satisfação profissional, com o objetivo principal caraterizar o nível de satisfação profissional do Técnico de Radiologia, no sector privado e no sector público.

A recolha de dados tem por base um questionário de auto-preenchimento, demorando apenas entre 5 a 10 minutos. O inquérito é anónimo e, portanto, os dados recolhidos são totalmente confidenciais.

Muito obrigada pela sua colaboração.

Ana Margarida Preto

1- Caracterização da Amostra

Género:

- ☐ Feminino
☐ Masculino

Idade:

Estado Civil:

- ☐ Solteiro
☐ Casado/ União de Facto
☐ Divorciado
☐ Viúvo
☐ Outro:

Número de filhos:

Habilitações literárias:

- ☐ Bacharelato
☐ Licenciatura
☐ Mestrado
☐ Doutoramento

☐ Doutoramento

☐ Outro

Trabalha em mais do que um sítio?

☐ Sim

☐ Não

Horário de trabalho:

Tipo de trabalho:

☐ Fixo

☐ Por turnos

☐ Outra

Página 2 de 9

Tipo de vínculo:

☐ Efectivo (sem termo)

☐ Termo certo

☐ Termo incerto

☐

Prestação de serviços (recibos verdes)

☐ Outra

Gestão de serviço: tem funções de chefia de serviço?

☐ Sim

☐ Não

Qual o tipo de gestão da sua entidade empregadora?

☐ Pública

☐ Privada

☐ Público-privado

☐ Outra:

Distrito onde exerce funções:

Qual é aproximadamente o seu salário mensal líquido:

- ☐ Até 500 euros
- ☐ De 500 a 750 euros
- ☐ De 750 euros a 1000 euros
- ☐ De 1000 a 1500 euros
- ☐ De 1500 a 2000 euros
- ☐ Superior a 2000 euros

Tempo de serviço: aproximadamente há quantos meses trabalha nesta instituição?

Página 3 de 9

3- Questionário de Satisfação de Minnesota (MSQ)

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Não consigo decidir se estou satisfeito ou insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1- A forma como o meu trabalho me permite estar ocupado o tempo todo.	☐	☐	☐	☐	☐
2- A sensação de realização pessoal que o meu trabalho me dá.	☐	☐	☐	☐	☐
3- A oportunidade de fazer coisas pelos outros.	☐	☐	☐	☐	☐
4- A oportunidade de trabalhar de forma autónoma na minha função.	☐	☐	☐	☐	☐
5- A oportunidade de ser alguém na comunidade.	☐	☐	☐	☐	☐
6- A forma como o meu/minha chefe lida com os seus subordinados.	☐	☐	☐	☐	☐
7- A competência do meu/minha supervisor/a em termos de tomada de decisão.	☐	☐	☐	☐	☐
8- A forma como a minha função me permite ter um emprego seguro.	☐	☐	☐	☐	☐
9- A forma como as políticas da empresa são postas em prática.	☐	☐	☐	☐	☐
10- A oportunidade de fazer coisas diferentes de tempos a tempos.	☐	☐	☐	☐	☐

Página 8 de 9

3- Questionário de Satisfação de Minnesota

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Não consigo decidir se estou satisfeito ou insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
11- O reconhecimento que tenho por fazer um bom trabalho.	☐	☐	☐	☐	☐
12- A oportunidade de dizer aos outros o que fazer.	☐	☐	☐	☐	☐
13- A oportunidade de fazer algo que me permite utilizar as minhas capacidades.	☐	☐	☐	☐	☐
14- Poder fazer coisas que não vão contra a minha consciência.	☐	☐	☐	☐	☐
15- A forma como os colegas se dão uns com os outros.	☐	☐	☐	☐	☐
16- A liberdade para tomar algumas decisões.	☐	☐	☐	☐	☐
17- As condições de trabalho.	☐	☐	☐	☐	☐
18- A oportunidade de progressão neste trabalho.	☐	☐	☐	☐	☐
19- A relação entre o pagamento e a quantidade de trabalho que faço.	☐	☐	☐	☐	☐
20- A oportunidade de usar os meus próprios métodos para fazer o meu trabalho.	☐	☐	☐	☐	☐