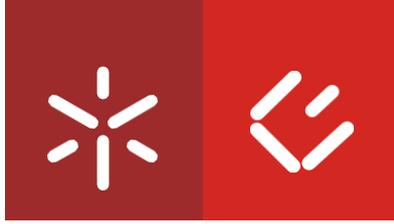




Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

António Miguel Pereira Henriques

**Satisfação profissional dos(as)
enfermeiros(as) do Agrupamento
de Centros de Saúde do Alto Ave**



Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

António Miguel Pereira Henriques

**Satisfação profissional dos(as)
enfermeiros(as) do Agrupamento
de Centros de Saúde do Alto Ave**

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde

Trabalho efetuado sob orientação da
Professora Doutora Gina Gaio Santos

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição
CC BY

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

AGRADECIMENTO

Ao longo deste desafio, foram muitas as pessoas que se cruzaram comigo, a todos sem exceção o meu OBRIGADO...

OBRIGADO á Professora Doutora Gina Santos pelo apoio, pela disponibilidade, pela orientação científica e esclarecimento de dúvidas ao longo da elaboração da dissertação;

OBRIGADO a todos os meus colegas de profissão que acreditaram em mim e colaboraram no preenchimento, divulgação e entrega do questionário imprescindíveis para a realização deste estudo;

OBRIGADO a vocês, Sandra, Inês, Carolina e Francisca o meu porto seguro, pelo apoio e incentivo e DESCULPEM a ausência e a falta de disponibilidade...

OBRIGADO aos meus Pais, irmãos, cunhados e sobrinhas por este ano de luta conjunta que tanto nos fez crescer.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Satisfação profissional dos(as) enfermeiros(as) do Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Ave

RESUMO

A satisfação profissional tem sido apontada como uma forte influência sobre o trabalhador, que pode manifestar-se sobre a sua saúde, qualidade de vida e comportamento, com consequências individuais e organizacionais importantes. Constitui um importante indicador na gestão, pois profissionais de saúde com bons níveis de satisfação no trabalho contribuem para a melhoria dos cuidados de saúde prestados nas unidades de saúde. Este estudo tem como pretensão dar resposta ao seguinte objetivo: conhecer o grau de satisfação profissional dos(as) enfermeiros (as) do Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Ave.

É utilizado o paradigma quantitativo, sendo um estudo observacional, transversal e com um modelo descritivo e correlacional. A participação dos enfermeiros (as), com questionários válidos, neste estudo foi de 164 inquiridos. O questionário é composto por questões relacionadas com as variáveis sociodemográficas, profissionais, laborais e extralaborais, onde estava incluído uma adaptação do Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional (IASP) desenvolvido pelo Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra.

Os resultados do estudo empírico demonstraram que os (as) enfermeiros (as) do ACES apresentam uma média de satisfação profissional regular (56,1%), tendo como maiores níveis de satisfação a escala da melhoria contínua da qualidade, mantendo-se no nível regular, mas com pior resultado, a subescala recursos tecnológicos e financeiros. Já as facetas Vencimento, Local de trabalho e Equipamento (28,8%) apresentaram um nível Mau de avaliação, correspondente a um nível reduzido de satisfação. Na avaliação da satisfação relacionada com as variáveis sociodemográficas e profissionais, referir que nem a idade, nem a situação familiar, nem a formação académica interferem com satisfação profissional. No entanto, o sexo e o tempo de serviço influenciam a satisfação profissional dos(as) enfermeiro (as) do Agrupamento de Centros de Saúde do ALTO AVE.

Palavras chave: Agrupamento de Centros de Saúde, Enfermeiros (as), satisfação profissional.

Professional satisfaction of nurses at Health Centre Cluster do Alto Ave

ABSTRACT

Job satisfaction has been identified as a strong influence on workers, which can affect their health and quality of life and behavior, with important individual and organizational consequences. It is an important indicator in management, as health professionals with good levels of job satisfaction contribute to the improvement of health care provided in health units. This study aims to respond to the following objective: to know the degree of professional satisfaction of nurses at Health Centre Cluster of AltoAve.

The quantitative paradigm is used, being an observational, cross-sectional study with a descriptive and correlational model. The participation of nurses (as), with valid questionnaires, in this study was 164 respondents. The questionnaire consists of questions related to sociodemographic, professional, work and extra-work variables, which included a adaptation of the Professional Satisfaction Assessment Instrument (IASP) developed by the Center for Studies and Research in Health, University of Coimbra.

The results of the empirical study showed that ACES nurses have an average of regular job satisfaction (56.1%), with the highest levels of satisfaction being the scale of continuous quality improvement, remaining at the level regular, but with worse results, the technological and financial resources subscale. The Maturity, Workplace and Equipment facets (28.8%) presented a Bad level of evaluation, corresponding to a reduced level of satisfaction. In the evaluation of satisfaction related to sociodemographic and professional variables, it should be noted that neither age, family situation, nor academic training interfere with professional satisfaction. However, gender and length of service influence the professional satisfaction of nurses at Health Centre Cluster of Alto AVE.

Keywords: Health Centre Cluster, Nurses, professional satisfaction.

ÍNDICE

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS ..	ii
AGRADECIMENTO	iii
DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE	iv
RESUMO.....	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE.....	vii
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	ix
LISTA DE QUADROS	x
1. INTRODUÇÃO	1
2. SATISFAÇÃO PROFISSIONAL	4
2.1. Determinantes da satisfação profissional	5
2.2. Consequências da satisfação profissional	10
3. AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE (ACES)	12
4. METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO	15
4.1. Metodologia	15
4.2. Instrumento de recolha de dados	15
4.3. Objetivos, Questões de Partida e Hipóteses de Trabalho	19
4.4. Caracterização da Amostra	20
4.5. Tratamento e análise dos dados	29
5. RESULTADOS	30
5.1. Apresentação dos resultados.....	30
5.2. Discussão dos resultados.....	45
6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	58
Anexo 1	59

Anexo 2	67
Anexo 3	68
Anexo 4	70

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACES- Agrupamento de Centros de Saúde

ARS Norte- Administração regional de Saúde do Norte

CDP- Centro de Diagnóstico Pneumológico

CEISUC- Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra

CITTR- Contrato Individual de Trabalho a termo resolutivo

CSP- Cuidados de Saúde Primários

CTI- Contrato a Termo Incerto

EC- Especialidade em enfermagem de Saúde Comunitária

ECL- Equipa Coordenadora local

EMC- Especialidade em Enfermagem Médico Cirúrgica

ER- Especialidade em Enfermagem de Reabilitação

ESIP- Especialidade em Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica

ESMO- Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna

ESMP- Especialidade em Enfermagem em Saúde Mental

IASP- Instrumento de avaliação de Satisfação Profissional

UF- Unidade Funcional

USF- Unidade de Saúde Familiar

UCC- Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP- Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

URAP- Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

SNS- Sistema Nacional de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Organograma de um ACES Fonte: Adaptado de Pisco (2007)	12
Quadro 2 - Descrição das escalas, subescalas, facetas e questões do IASP	17
Quadro 3 - Alpha de Cronbach das escalas, subescalas e facetas aplicadas ao estudo empírico atual	19
Quadro 4 - Distribuição dos (as) enfermeiros (as) pela tipologia da unidade funcional	21
Quadro 5 - Caracterização sociodemográfica dos inquiridos (N=164)	22
Quadro 6 - Caracterização por média de idades dos inquiridos, número de filhos, número de elementos do agregado familiar dos participantes (N=164)	23
Quadro 7 - Caracterização académica e profissional dos participantes (N=164)	24
Quadro 8 - Caracterização quanto á especialidade dos inquiridos(N=80)	25
Quadro 9 - Caracterização quanto á pós-graduação dos participantes (N=38)	25
Quadro 10 - Caracterização quanto ao Mestrado dos inquiridos (N=15)	26
Quadro 11 - Caracterização laboral quanto ao tempo de exercício profissional, tempo de permanência no ACES, na Unidade funcional, horas de trabalho e horas em acumulação de funções da amostra (N=164)	27
Quadro 12 - Caracterização quanto á área em que os inquiridos acumulam funções (N=20).....	27
Quadro 13 - Caracterização laboral quanto á mudança de local de trabalho, dentro do ACES, de outra instituição, emigração, rendimento suficiente, contrato de trabalho, intenção em abandonar a profissão, intenção em mudar de UF e o exercício de funções de gestão e responsabilidade da amostra (N= 164)	28
Quadro 14 - Valores Globais para a Média das Escalas, Subescalas e Facetas do instrumento IASP ...	30
Quadro 15 - Resultados da Escala Qualidade Local de trabalho	31
Quadro 16 - Resultados das Escalas Prestação de Cuidados e Melhoria contínua da qualidade	32
Quadro 17 - Resultados da Escala Qualidade da Prestação de cuidados	33
Quadro 18 - Resultados da Escala Melhoria contínua da qualidade	34
Quadro 19 - Distribuição das respostas dos inquiridos em relação à Escala Satisfação Global.....	35
Quadro 20 - Resultados das Subescalas: Política de recursos humanos, Moral e Recursos tecnológicos e financeiros	36
Quadro 21 - Resultados das Facetas Órgãos de Gestão e Recursos Humanos.....	37
Quadro 22 - Resultados da Faceta Órgãos de gestão	37
Quadro 23 - Resultados da Faceta Recursos Humanos	38
Quadro 24 - Resultados das Facetas Características Laborais e Superior Hierárquico	38

Quadro 25 - Resultados da Faceta Caraterísticas Laborais.....	39
Quadro 26 - Resultados da Faceta Superior Hierárquico.....	40
Quadro 27 - Resultados das Facetas Vencimento e Local de trabalho e equipamento.....	41
Quadro 28 - Resultados da Faceta Vencimento.....	42
Quadro 29 - Resultados das Facetas Local de trabalho e equipamento.....	42
Quadro 30 - Resultados dos testes da Hipótese 1.....	43
Quadro 31 - Resultados dos testes da Hipótese 2.....	44
Quadro 32 - Resultados dos testes da Hipótese 3.....	44
Quadro 33 - Resultados dos testes da Hipótese 4.....	45
Quadro 34 - Resultados dos testes da Hipótese 5.....	45

1. INTRODUÇÃO

O trabalho é um elemento central em todas as sociedades, na vida familiar e de todos os indivíduos, mas também na sua valorização profissional numa influência direta á sua realização pessoal. As organizações têm de estar atentas não só ao valor do indivíduo como produtor económico, mas também atendendo às suas necessidades como pessoa e como trabalhador.

A evolução e transformação tecnológica, económica e científica que temos vindo a presenciar, nos últimos anos, provocou alterações nas formas de trabalho. Assim, novas e maiores exigências são colocadas ao trabalhador que muitas vezes tem dificuldade em atingir os objetivos organizacionais e a satisfação profissional.

Muito se tem estudado sobre a satisfação profissional apesar de ser uma área complexa e de difícil avaliação, no entanto, de interesse incontornável. Este interesse advém da importância da satisfação profissional para o trabalhador, mas também para o empregador e nas implicações daquela para a saúde e qualidade de vida do trabalhador, bem como na produtividade e repercussões no desenvolvimento e desempenho das organizações. A satisfação profissional "deve ser entendida como a resposta a um conjunto de fatores percebidos pelos indivíduos como mais ou menos ajustados às suas expectativas" (Cunha et al, 2016, p.156)

A nível mundial, vive-se com uma enorme pressão sobre os sistemas de saúde, devido a esta conjuntura pandémica onde os(as) profissionais de saúde se encontram na linha da frente, sendo constantemente e de modo contínuo sujeitos(as) a vários tipos de pressão de cariz organizacional, social, familiar e até pessoal. Os(as) enfermeiros (as), como profissionais de saúde, estão também sujeitos(as) a constantes mudanças, sendo-lhes exigido capacidades adaptativas, flexibilidade, criatividade, desenvolvimento científico, tecnológico e resiliência.

Por tudo isto, torna-se importante avaliar a satisfação profissional, analisar as suas consequências, e elaborar estratégias para melhorar essa satisfação. A prolongada crise económico-financeira levou a um desinvestimento nos serviços de saúde, com cortes nos gastos de saúde. Esta situação prolongada originou uma degradação das condições de trabalho dos(as) enfermeiros(as), nomeadamente na remuneração, congelamento das progressões na carreira, não atualização nos escalões remuneratórios e também na não distinção dos diferentes níveis de formação promovendo a desigualdades na classe profissional.

Para qualquer instituição, que tenha uma preocupação com os seus(suas) colaboradores(as) e que pretenda cativar e promover a eficiência e a eficácia no trabalho, esta é uma questão muito importante a ter presente: a satisfação profissional dos seus colaboradores. Silva (2008, p.9) dá ênfase a que “a investigação reforça a credibilidade das atitudes, pode determinar padrões de qualidade com benefício para as instituições, profissionais e à comunidade.”

De acordo com Bernardino (2018, p.1) “um profissional satisfeito é um profissional que produz mais e melhor”. Conhecer a Satisfação profissional dos(as) enfermeiros (as) das unidades funcionais do ACES do Alto Ave e os seus fatores condicionantes, quer sejam intrínsecos e/ou extrínsecos, justifica a realização desta dissertação de mestrado. Esta investigação fundamenta o interesse e investimentos pessoais na procura da identificação das variáveis que poderão intervir, influenciar a satisfação e, conseqüentemente, a qualidade dos cuidados prestados ao utente, bem como o desempenho organizacional.

Para melhor compreensão da temática em estudo, definem-se os seguintes objetivos para esta investigação:

- Conhecer o grau de satisfação profissional dos(as) enfermeiros(as) do ACES do Alto Ave;
- Avaliar o impacto das variáveis sociodemográficas no nível de satisfação dos(as) enfermeiros(as) do ACES do Alto Ave;
- Avaliar o impacto das variáveis profissionais/organizacionais no nível de satisfação dos(as) enfermeiros(as) do ACES do Alto Ave.

Enquanto enfermeiro, admito que estas questões me foram perseguindo ao longo da minha caminhada profissional: entender, perceber, saber o que satisfaz e em que nível se satisfaz cada um dos(as) meus (minhas) colegas de trabalho.

Este trabalho de investigação será utilizado para conhecimento pessoal, mas, mais importante, será a sua divulgação junto da direção clínica do ACES, bem como dos(as) profissionais da instituição, permitindo a adoção de medidas adequadas, alteração de comportamentos e atitudes, e possível reformulação de estratégias pelos resultados obtidos.

Este trabalho está estruturado em duas partes essenciais que correspondem ao enquadramento teórico e ao trabalho empírico. Encontra-se dividido em 6 capítulos, os primeiros referem-se à revisão da literatura, com a contextualização do tema em estudo, as suas determinantes, bem como

consequências e uma breve abordagem á constituição e formação dos ACES. Na segunda parte, a relativa ao estudo empírico, temos um capítulo que aborda a metodologia utilizada, a contextualização da amostra em estudo, o instrumento de recolha de dados e, por último, temos ainda os resultados e a sua discussão, terminando na conclusão com referência às limitações e perspetivas futuras para estudo.

2. SATISFAÇÃO PROFISSIONAL

Cunha et al, 2016 (p.148) citam Locke (1976) que define satisfação no trabalho como "Um estado emocional positivo ou de prazer, resultante da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho", ou seja, a forma como o trabalhador vivencia, valoriza e avalia os aspectos do trabalho determinam a sua satisfação com este. O trabalho é um elemento central na vida de todos e qualquer indivíduo, bem como das famílias, organizações e comunidade e é percebida por cada indivíduo de diferentes formas. Tem implicações na vida profissional, mas também ao nível da saúde, qualidade de vida e bem-estar, e acarreta repercussões na organização ao nível da eficácia, eficiência e na produtividade.

Cunha et al. (2016, p. 147) referem "Não é possível ter satisfação na vida se a satisfação no trabalho é escassa", assim a satisfação profissional é um construto que permite dar resposta ao estado emocional do indivíduo, atitudes face ao trabalho e às experiências na envolvimento do trabalho. Considerando três elementos essenciais para a avaliação da satisfação como sendo o próprio indivíduo, o trabalho e a interação entre ambos.

Lu et al (2019), referem que "o conceito de satisfação profissional é multifacetado e complexo", sendo que a definição de satisfação no trabalho não se pode resumir a como o trabalhador se sente em relação ao seu trabalho, mas, também, à natureza e às expectativas para com o trabalho.

Na esfera científica a satisfação profissional é entendida e definida como um conjunto de sentimentos e também emoções por alguns autores, no entanto outros autores dão ênfase à satisfação profissional como uma atitude.

A temática da satisfação profissional, como investigação, formação e interesse por parte da gestão dos recursos humanos não tem muito tempo como refere Graça (2010) fazendo referência que se terá iniciado com a Lei de Bases (Lei n. 48/90, de 24 de agosto, revogada pela Lei n 27/2002 de 8 de novembro). Naquela é mencionado que a satisfação profissional passa a ser um critério de avaliação do SNS, em conjunto com a satisfação dos utentes, a qualidade dos cuidados e a eficiência na utilização dos recursos. Também Graça (2010) refere que a satisfação profissional é um a atitude sem possibilidade de ser observada e medida diretamente.

As organizações têm vindo a ter uma maior preocupação em centrar as suas atividades no cliente e na sua satisfação, bem como na avaliação das suas necessidades, mas também na satisfação profissional

dos seus trabalhadores, colocando-a como um importante indicador de resultado quando aplicado á avaliação da qualidade dos cuidados prestados (Anes & Ferreira, 2018).

A satisfação profissional é determinante para que a organização tenha um bom desempenho e de bastante relevo para as organizações de saúde onde estão inseridos os enfermeiros (as), não esquecendo que passámos por uma pandemia mundial onde os profissionais de saúde, em Portugal e de todo o mundo, se adaptaram ao impensável e se reinventaram e reorganizaram. João et al (2017) colocam a satisfação profissional como um importante indicador do clima organizacional, mas também um elemento determinante na avaliação da qualidade das organizações e dão ênfase a que a satisfação dos trabalhadores está correlacionada com a produtividade das organizações.

Estamos a assistir a grandes modificações no mundo do trabalho, tanto no que se refere á sua organização, como á sua natureza, com o desaparecimento de algumas profissões e o surgir de outras, bem como formas inovadoras de organização do trabalho muito relacionado com as novas tecnologias e também a recente pandemia, como exemplo o teletrabalho.

2.1. Determinantes da satisfação profissional

Ao procurar saber quais são os fatores que estão subjacentes à satisfação profissional, a literatura consultada mostra um panorama bastante abrangente e complexo em relação aos seus determinantes. É traçado um perfil completo relativamente ás determinantes da satisfação profissional, sabendo que a maior ou menor força de cada um dos determinantes advém não só da sua atuação isolada, mas também da sua interligação.

A multidimensionalidade da definição da satisfação profissional coloca diversas variáveis em correlação e deixa antever como os profissionais de saúde poderão estar satisfeitos com determinadas variáveis, mas não com outras. Do mesmo modo, é sabido que a insatisfação em algumas variáveis pode afetar a avaliação de outras. Cunha et al. (2016) dividem as causas da satisfação em pessoais e profissionais, sendo as pessoais os fatores demográficos e diferenças individuais, e as organizacionais as que se relacionam com o salário, o conteúdo do trabalho, a evolução na carreira, o estilo de liderança, os colegas de trabalho e as condições físicas de trabalho.

De importante referência o ambiente do trabalho, que influencia de uma forma positiva a satisfação profissional, conclusão do estudo de Silva e Potra (2016), nos vários contextos da prestação de cuidados de enfermagem. Este ambiente de trabalho assenta na supervisão, autonomia, oportunidade,

informação, promoção da tomada de decisão e trabalho em equipa. Sorato et al (2018) concluíram que as relações que se estabelecem nas equipas são essenciais para promover a união na equipa, a troca de conhecimentos, e o respeito entre os profissionais para uma melhor organização da equipa e, posteriormente, a um aumento da satisfação profissional. Os mesmos autores apontam como fator contrário e gerador de insatisfação a necessidade de melhorias estruturais do local de trabalho. Já Halcomb e McInnes (2018) confirmam que há um impacto positivo da função profissional, do respeito, reconhecimento, relações de trabalho e autonomia sobre a satisfação profissional.

Para Yew et al. (2018) as variáveis que diminuem a satisfação profissional são a idade e os vencimentos. Reforçando que os trabalhadores estão mais preocupados com variáveis que os afetem pessoalmente e diretamente. A remuneração e a não progressão na carreira são determinantes negativos para a satisfação profissional (Rizany et al, 2019).

A satisfação profissional é influenciada pelo ambiente de trabalho, formação no funcionamento da organização, comprometimento organizacional, stress no trabalho, satisfação do paciente, relações paciente-enfermeiro, prática baseada na evidência e origem étnica. Assim, existem vários aspetos profissionais e pessoais que vários estudos colocam como influenciadores, quer de forma positiva como negativa, na retenção dos enfermeiros (as) nos serviços (e.g. Danaci, 2020; Halcomb, 2017; Nantsupewat, 2017). Para Danaci (2020), a satisfação profissional era superior quando os indivíduos apresentavam um tempo de trabalho igual ou superior a 21 anos, parecendo estar relacionada com a melhoria dos conhecimentos, aptidões e atitudes. Neste estudo, também os enfermeiros (as) que detinham um vínculo contratual definitivo apresentavam níveis de satisfação mais altos, sendo que o trabalho por turnos influenciava negativamente essa satisfação.

No contexto especificamente português, Palha et al (2018) mencionam que os benefícios de trabalho, recompensas e promoções, constituem fatores importantes para determinar a satisfação no trabalho. Para Ferreira et al (2017), a satisfação profissional dos enfermeiros(as) relaciona-se com os fatores sociodemográficos (idade e grau académico) e profissionais (tempo de serviço, unidade hospitalar, serviço e remuneração). Também Ferreira (2015) faz referência que quanto mais idade têm os profissionais mais estão satisfeitos no trabalho. Os resultados deste estudo mostram igualmente que o horário fixo é também um preditor de satisfação mais elevada, concluindo assim que profissionais satisfeitos refletem utentes satisfeitos.

Num outro estudo de Ferreira (2018) o sexo e o estado civil foram as variáveis sociodemográficas que influenciaram a satisfação profissional dos enfermeiros(as), enquanto a categoria profissional, a experiência, o tipo de vínculo contratual, o número de horas de trabalho semanais, a realização de horas extra e o reconhecimento social foram as variáveis de contexto que mais influenciaram a satisfação profissional dos enfermeiros(as). Ainda, na satisfação dos enfermeiros(as) são destacadas determinantes como a idade dos enfermeiros (as), o grau acadêmico, o tempo de serviço, o tipo de serviço ou unidade e o tipo de liderança utilizado (Anes & Ferreira, 2018).

Para Sá (2014), o local de trabalho afeta de forma evidente na satisfação, sendo que os enfermeiros (as) a exercer funções em USF e USCP estão mais satisfeitos, bem como os enfermeiros (as) mais novos. No estudo realizado por Passadouro e Ferreira (2016), o nível de satisfação profissional é superior nas USF modelo B. Conclusão a que também chega Rabaça (2018) referindo que na sua pesquisa os homens estão menos satisfeitos que as mulheres. Também na investigação feita por Carvalho (2014), os enfermeiros(as) estão globalmente satisfeitos com a profissão, neste caso apenas revelam possuir insatisfação com o vencimento. Nesta linha, Ferrete (2017) identifica o vencimento como uma variável essencial para a satisfação profissional uma vez que estabelece uma ligação direta com as necessidades individuais e familiares. Dominique-Ferreira (2015) introduz o orgulho relativo á imagem do ACES, bem como o trabalho multidisciplinar, como variáveis influenciadoras da satisfação dos profissionais de saúde.

Em relação á rotação no trabalho, como sendo uma prática que implica transferência de um local de trabalho para o outro, no estudo realizado por Dinis e Fronteira (2015) os enfermeiros(as) encontravam-se insatisfeitos com a rotação, logo é um determinante que influencia o nível de satisfação profissional. Esta prática pode ser benéfica para a aquisição de novas competências e conhecimentos e, no sentido inverso, pode ter um impacto negativo em termos de maior compromisso com a organização, familiaridade com a função, experiência, assim como estatuto.

Bernardino (2018) extrapola os dados conseguidos para a caraterização dos enfermeiros(as) em Portugal. Assim, os enfermeiros(as) não estão satisfeitos com a sua profissão nem com a carreira, revelando também insatisfação com a remuneração e a direção de enfermagem. Essa insatisfação é também extensível à relação com os sindicatos, todavia Bernardino (2018) refere que os enfermeiros estão satisfeitos com a sua ordem profissional e, de uma forma geral, com a sua chefia direta.

Silva (2016), estudou o impacto do empoderamento e confiança no líder concluindo que são dimensões importantes na promoção da satisfação dos trabalhadores. Vieira et al (2019) concluem que a satisfação com a supervisão apresenta um valor elevado e preditor de um bom nível de satisfação profissional. As instituições de saúde são organizações com uma estrutura complexa, dinâmica e em constante reestruturação, com necessidade de enfermeiros(as) líderes capazes de influenciar os comportamentos para a melhoria dos cuidados aos utentes e também na operacionalização das propostas institucionais. Deste modo, a liderança é crucial na satisfação profissional dos enfermeiros (Oliveira et al, 2021)

Relativamente á categoria profissional, Gonçalves (1998) concluiu que os enfermeiros especialistas apresentavam níveis mais elevados de satisfação em relação aos enfermeiros(as) sem especialidade.

Os enfermeiros (as) com grau académico inferior encontram-se mais satisfeitos que os superiores, ou seja, os licenciados estão mais satisfeitos por comparação com os mestres (Ferreira et al, 2017). Também neste estudo se realça que os enfermeiros(as) que têm um vencimento inferior a 1000 euros são os mais insatisfeitos, colocando a remuneração como fator determinante na satisfação profissional. Já Roque (2021) concluiu que os enfermeiros (as) com uma remuneração inferior a 1199 euros apresentavam um nível de satisfação baixo. De realçar também que os agregados superiores a 4 pessoas contribuíam favoravelmente para a satisfação profissional.

Halcomb et al (2018) fizeram uma revisão de literatura de publicações relacionadas com a satisfação profissional dos enfermeiros(as) de cuidados de saúde primários, em que existia uma correlação entre a satisfação profissional e determinantes relacionadas com o local de trabalho (e.g. salário, recompensas, recursos, requisitos de tarefa, condições de trabalho, qualidade de atendimento, tempo de trabalho), e também relacionados com a supervisão (autoridade, autonomia, valorização, políticas organizacionais), sobressaindo que existe um impacto negativo da baixa remuneração na satisfação. Halcomb e colegas referem que a grande maioria dos enfermeiros neste estudo indicava que estava globalmente satisfeita, todavia existia uma intenção considerável em deixar a posição atual e abandonar a respetiva organização.

Relativamente à carga horária, outro determinante da satisfação profissional, Dias e Morais (2019) referem como promotor de satisfação profissional a realização de uma carga horária inferior ou igual a

35 horas semanais. No entanto Silva e Potra (2019) concluíram que os enfermeiros(as) que trabalhavam entre 36 e 45 horas semanais apresentavam níveis de satisfação profissional superior. A acumulação de mais do que um trabalho com o intuito de ter um rendimento superior, é também apontado como um determinante para melhorar o nível de satisfação profissional num estudo levado a cabo por Correia (2106). A este respeito, Nunes (2017) aponta as horas extraordinárias como um influenciador de forma negativa do grau de satisfação dos enfermeiros(as).

Dilig-Ruiz et al (2018) também concluíram que existiam quatro fatores que mostravam relações positivas e significativas com a satisfação profissional como o trabalho por turnos, a autonomia, recursos humanos e a coesão do trabalho em equipa, enquanto dois fatores mostravam relações negativas, sendo eles o stress e o esgotamento emocional. A carga de trabalho e o stress, a que os enfermeiros (as) estão sujeitos, também afetava assim negativamente a sua satisfação profissional no estudo de Nguyen et al. (2018).

Numa abordagem recente e ainda com pouca evidência científica, surge a pandemia Covid-19 com um enorme impacto mundial, representando desafios na saúde pública, na economia e também a nível social. O novo contexto pandémico colocou à prova a Humanidade e foi-lhe exigida um enorme esforço emocional. Aos profissionais de saúde foi-lhes exigida resiliência com o aumento das cargas horárias de trabalho, condições extremas de funcionamento, com diretivas cheias de incertezas e com grande sobrecarga emocional, social e física. Savitsky et al (2021) referem que a situação de pandemia gerada pelo vírus SARS-CoV-2 tem impacto nos profissionais de saúde e na sua satisfação profissional. Estes autores concluem que os enfermeiros(as) que trabalham nas unidades de saúde comunitárias ou familiares apresentavam maior satisfação profissional do que os que exerciam funções nos hospitais. Também os enfermeiros (as) que cuidaram de doentes com Covid-19 tiveram satisfação profissional menor do que os que não cuidaram. A maioria dos enfermeiros relatou falta de equipamentos de proteção individual (Savitsky et al., 2021). A avaliação da satisfação profissional baseou-se nas componentes com características intrínsecas como a realização profissional e, apesar do aumento da carga de trabalho devido á escassez de profissionais de saúde, não estas não estavam associadas a uma menor satisfação profissional.

Giménez-Espert et al (2020) alertam para os riscos psicossociais desta pandemia, pois tem impacto na saúde, na produtividade e eficiência dos profissionais de saúde, principalmente devido ao reduzido suporte emocional e a carga de trabalho. De notar, porém, que os enfermeiros(as) foram capazes de

usar os seus pontos fortes aumentando a sua resiliência e permanecendo com maior vontade no seu trabalho, não se verificando uma redução dos níveis de satisfação com a pandemia.

Soto-Rubio et al (2020) enfatizam que existe um fator protetor essencial contra os riscos psicossociais, a inteligência emocional, que influencia a saúde física e psicológica e bem-estar dos trabalhadores, bem como a sua satisfação profissional e até mesmo o risco de desenvolver *burnout* durante a pandemia. Num estudo português e relacionado com a satisfação dos enfermeiros(as) durante o período de pandemia, Roque (2021) conclui que os enfermeiros (as) estavam moderadamente satisfeitos com a profissão.

Assim, a literatura analisada parece unânime em apontar que a satisfação profissional se correlaciona negativamente com um baixo rendimento do trabalho. Já os fatores que se associam positivamente estão mais relacionados com os conteúdos do trabalho.

2.2. Consequências da satisfação profissional

Caricati et al (2014) fazem referência à importância da satisfação profissional dos enfermeiros(as) na sua intenção em permanecer na instituição de saúde. Lu et al (2019) também sublinham que a (in)satisfação profissional pode conduzir à rotatividade dos profissionais. Assim sendo, a satisfação parece impactar significativamente nas intenções de saída dos enfermeiros. Também o absentismo involuntário, nomeadamente a ausência por doença, tem sido colocado como consequência da insatisfação profissional, contribuindo para a escassez de enfermeiros (as), o que reduz consequentemente a eficiência e a qualidade dos cuidados prestados, como refere Roelen (2013).

Recentemente, Said e El-Shafei (2021) num estudo realizado no decorrer da pandemia Covid-19 demonstraram que $\frac{3}{4}$ dos enfermeiros tinham intenção de sair porque estavam insatisfeitos com o trabalho, principalmente pela elevada carga de trabalho, altos níveis de stress, uso de medidas de segurança pessoal, e alto risco de contrair infeções.

Já o estudo de Silva e Potra (2017) revelam que o ambiente de trabalho que permite empoderamento ao profissional leva à satisfação profissional e consequente intenção de permanência contribuindo para a redução de rotatividade, mas, também, para a redução do conflito família/trabalho, diminuição do stress e do *burnout*, o que, indiretamente, contribui para uma melhoria na qualidade dos cuidados prestados. Assim, a promoção de saúde no local de trabalho contribui para ambientes de trabalho saudáveis permitindo um aumento da satisfação profissional (Vieira et al, 2016).

Adicionalmente Fowler et al (2021) concluíram que vários eram os estudos que correlacionavam a comunicação, a satisfação profissional e a intenção em permanecer no local de trabalho, realçando que a retenção de pessoal qualificado melhorava o atendimento e a qualidade dos cuidados e diminuía os custos para a instituição. Também Edwards-Dandridge et al. (2020) mencionam que a satisfação profissional se reflete na qualidade do atendimento aos utentes, em que a prestação de cuidados de saúde é exigente e que requer uma força de trabalho dedicada e satisfeita.

Já a ausência de remuneração adequada á função desempenhada, é referida como uma das razões que levam á emigração dos enfermeiros(as) portugueses, correlacionando a satisfação com a produtividade das organizações de saúde (João et a.l, 2017). O impacto negativo do stress e *burnout* para a satisfação profissional, está relacionado significativamente com sintomas físicos e também relacionais, comunicacionais, motivacionais e com a diminuição da produtividade, referenciado por vários autores (e.g., Danaci & Koç, 2020; Dinis & Fronteira, 2015; Liu et al.,2015). Na investigação de Kaya e Dalgiç (2020) foi possível verificar que á medida que a experiência profissional dos enfermeiros(as) aumentava, a satisfação profissional também aumentava e o *burnout* diminuía. De realçar que os enfermeiros (as) que trabalhavam á noite e por turnos eram os mais insatisfeitos neste estudo.

Ke et al. (2017) debruçaram-se sobre os enfermeiros(as) com poucos anos de exercício profissional, referindo que a socialização profissional é importante para que o enfermeiro(a) aprenda a tornar-se membro de uma profissão. Assim, quanto maiores os níveis de socialização profissional e a satisfação profissional, maior é a adaptação ao trabalho, a autoconfiança e as taxas de retenção. Já Orgambídez-Ramos e Almeida (2020) referem que contextos que facilitem o acesso a oportunidades de desenvolvimento na carreira, informações, apoio e recursos, aumentam a perceção de satisfação profissional, um elemento fundamental para a permanência dos enfermeiros(as) e também para a diminuição dos níveis de stress no papel a desempenhar. Isto porque essas condições de trabalho eliminam a incerteza sobre as tarefas a desenvolver e as orientações contraditórias, evitando a insatisfação e melhorando a qualidade de vida dos enfermeiros(as).

Com esta da revisão da literatura sobre os antecedentes/determinantes e consequências da satisfação pretendeu-se fazer um enquadramento da temática a investigar no estudo empírico, não esquecendo o momento que os profissionais vivenciam como influenciador da satisfação profissional – a pandemia Covid-19.

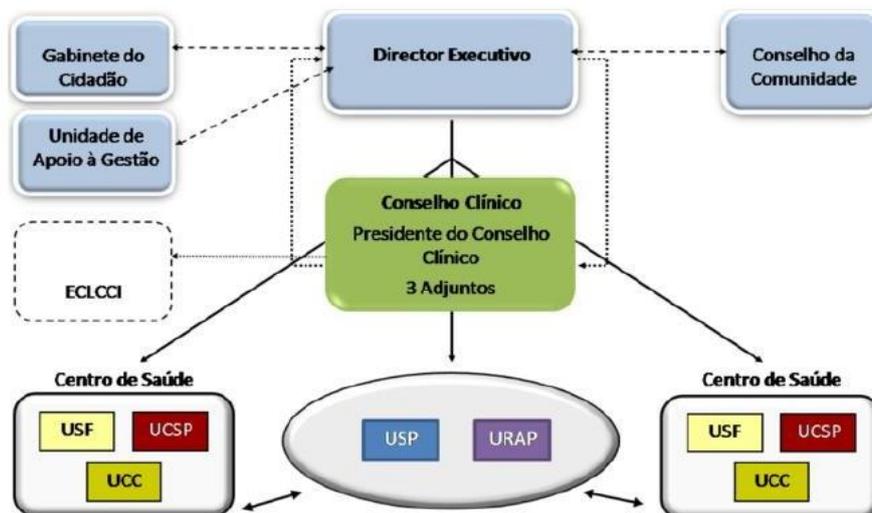
3. AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE (ACES)

Os Centros de Saúde são a base institucional dos cuidados de saúde primários e o pilar central de todo o sistema de saúde. Nos últimos trinta anos, os Cuidados de Saúde Primários em Portugal têm sido alvo de grandes mudanças. No ano de 2005 teve início o processo de reforma dos CSP, com o objetivo de conduzir o projeto global de lançamento, coordenação e acompanhamento da estratégia de reconfiguração dos CS e implementação das Unidades de Saúde Familiar, tendo em vista melhorar a acessibilidade aos CSP, tornando-os num verdadeiro alicerce do Serviço Nacional de Saúde.

Considerando as mudanças que têm vindo a ocorrer no contexto de trabalho dos enfermeiros que exercem funções em CSP, resultado de uma política centrada numa perspetiva economicista e de contenção despesas, importa conhecer sob o ponto de vista dos enfermeiros qual a satisfação que estes têm com o trabalho. A constante reorganização dos cuidados de saúde primários imprimiu aos(ás) enfermeiros (as) alterações profissionais e também remuneratórias diferentes de acordo com as unidades funcionais que integram num mesmo agrupamento de Centros de Saúde.

A regulamentação da necessidade de agrupar os Centros de Saúde originou os ACES, integrados nas administrações regionais de saúde, determinado pelo Dec. Lei nº 28/2008 de 22 de fevereiro.

Quadro 1 - Organograma de um ACES Fonte: Adaptado de Pisco (2007)



O grupo Missão para os Cuidados de Saúde Primários foi o responsável pela elaboração e implementação das medidas que tinham como principal objetivo centrar o SNS nos CSP, através da reorganização dos Centros de Saúde e a criação das USF. Assim, os Centros de saúde foram extintos

como unidades prestadoras de cuidados de saúde. A junção dos vários dos centros de saúde deu lugar aos ACES constituídos por várias unidades de prestação de cuidados e serviços. Devido á continua reestruturação, organização, organização e otimização dos recursos, os ACES constituíram unidades funcionais com diferentes tipos de gestão.

Os ACES podem compreender as seguintes unidades funcionais: Unidades de Saúde Familiar (USF), Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), Unidade de Saúde Pública (USP), Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e ainda outras unidades de serviços propostos pela respetiva ARS e aprovados pelo Ministério da Saúde. O Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de agosto, estabelece o regime jurídico da organização e funcionamento das USF, que assentam em equipas multiprofissionais, constituídas por médicos (as), enfermeiros (as) e pessoal administrativo, e que podem ser organizadas em três modelos de desenvolvimento A, B e C, diferenciados entre si pelo grau de autonomia organizacional, modelo retributivo e de incentivos aos (ás) profissionais, modelo de financiamento e respetivo estatuto jurídico, o regime retributivo reflete a complexidade da organização e a remuneração base, suplementos e compensações pelo desempenho (Decreto-Lei nº 73/2017 de 21 de junho).

As UCC têm o seu âmbito de intervenção na comunidade com uma equipa multiprofissional em constante articulação com as restantes unidades funcionais do ACES, na prestação de cuidados de saúde e apoiando pessoas, famílias e grupos vulneráveis, mas também aquelas em situação de maior risco de dependência, física e funcional. Têm também a responsabilidade na área da educação para a saúde, integração de redes de apoio à família e às escolas. As UCSP prestam cuidados de saúde personalizados à população, numa intervenção global garantindo a acessibilidade e a continuidade. As USP são unidades responsáveis pela observação em saúde, análise epidemiológica, de promoção e planeamento em saúde, articulação dos programas de saúde e gestão de programas de saúde pública. As URAP constituídas por um grupo de profissionais que correspondem aos técnicos de diagnóstico e terapêutica, psicólogos, assistentes técnicos, sociais, nutricionistas, psicólogos e outros técnicos de saúde que articulam com todas as USF do ACES e hospitais de referência (Decreto-lei nº 137/2013 de 7 de outubro), mas sem enfermeiros (as) na sua constituição.

Após esta reestruturação, onde o exercício da profissão de enfermagem é recompensado monetariamente de formas diferentes e as intervenções dos(as) enfermeiros (as)(as) divergem e são altamente diferenciadas, torna-se importante investigar se os(as) enfermeiros (as)(as) se sentem satisfeitos com este novo paradigma de gestão organizativo, já com alguns anos de evolução.

4. METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO

Para Coutinho (2020, p.7), “a investigação é uma atividade de natureza cognitiva que consiste num processo sistemático, flexível e objetivo de indagação e que contribui para explicar e compreender os fenómenos sociais”. Neste capítulo apresenta-se o estudo empírico pela caracterização da amostra do estudo e do instrumento de recolha de dados.

4.1. Metodologia

A escolha do paradigma metodológico adotado é o positivista, também conhecido por quantitativo. O paradigma quantitativo tende a assegurar que os conceitos são mensuráveis, valorando a formulação de hipóteses e correlacionando as variáveis permitindo, assim, encontrar relações de associação e correlação. Hill (2008) refere-se ao método quantitativo, caracterizando-o como objetivo, fiável, generalizável, orientado para o resultado e para a comprovação.

Como forma de dar resposta aos objetivos definidos na elaboração deste estudo, optei por um estudo observacional, transversal e com um modelo descritivo e correlacional. Yaphe (2008) descreve os estudos observacionais como limitados a observar, medir e analisar determinadas variáveis. O investigador não tem controlo ou intervenção sobre o estudo. Os estudos descritivos têm por base a descrição das características dos intervenientes do estudo, permitindo estudar diferentes variáveis. Como refere Gil (1999, p.44) o estudo descritivo “tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenómeno e o estabelecimento de relações de associação entre as variáveis.” Quanto aos estudos transversais, aparecem definidos como estudos que observam uma dada população num determinado momento (Fortin, 2009).

4.2. Instrumento de recolha de dados

Do método de recolha de dados dependem os resultados a obter. Para este estudo empírico optou-se pela recolha de dados de inquérito por questionário. Segundo Coutinho (2020, p.107) trata-se de “um processo que visa a obtenção de respostas expressas pelos participantes no estudo e por questionário, que são passíveis de aplicações nas variadíssimas situações e com recurso às novas tecnologias, sem necessitarem da presença do investigador.”

A escolha por este tipo de método deveu-se ao facto de ser o que permitia uma melhor operacionalização em termos de recolha de dados por abranger um maior número de profissionais, com perguntas iguais e com a mesma metodologia de aplicação.

A escolha das escalas usadas na elaboração do questionário recaiu sobre o Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional (IASP) desenvolvido pelo CEISUC. A escolha por este instrumento ficou a dever-se à sua especificidade para a avaliação da satisfação de profissionais de saúde e de se encontrar adaptado e validado para a língua portuguesa por Ferreira e Antunes (2009). Anteriormente este instrumento de medida havia já passado por um processo de adaptação cultural e linguística desenvolvido por Nelson et al. (1992), e aplicado em outros estudos em Portugal (Carvalho, 2014, Ferreira, 2011, Fonseca, 2014, Matos, 2012, Mendes, 2014, Rabaça, 2018, Sá, 2014,).

Para este estudo foram efetuadas algumas alterações ao questionário, devidamente autorizadas. O instrumento utilizado neste estudo é constituído por 4 grupos. O primeiro grupo é constituído por questões relativas aos dados sociodemográficos e também sobre as funções dos enfermeiros(as) no seu local de trabalho como horário de trabalho, tipo de horário, tipo de vínculo, responsabilidade de supervisão, funções de gestão, especialidade e tempo de serviço (questões 1-17). No segundo grupo de questões, apresentam-se as questões relacionadas da satisfação com unidade de saúde como local de trabalho (18- Superior hierárquico, 19- a unidade e seu equipamento, 20- recursos humanos, 21- relacionamento entre equipas e profissionais, 22- caracterização do vencimento, 23- órgãos de direção e política da unidade, e 24- características do trabalho). No terceiro grupo mede-se a satisfação com a unidade de saúde na prestação de cuidados, (25) e a avaliação da unidade pelos cuidados que presta aos utentes. Finalmente, no quarto grupo temos avaliação pelos enfermeiros(as) relativamente à satisfação global (25-29). (Ver Anexo 1 – Inquérito por questionário aplicado)

As opções a assinalar são a que melhor exprimam a opinião numa escala de Likert de 5 pontos, em que 1 significa "Mau"; 2 "Regular"; 3 "Bom"; 4 "Muito Bom" e 5 "Excelente". O quarto grupo é composto por um conjunto de questões sobre a Satisfação global, apresentado numa escala de Likert de 5 pontos, em que 1 significa "Claro que não" e 5 significa "Claro que sim". Para cada item a escala foi convertida de 1 a 5 para uma escala de 0 a 100 de acordo com o seguinte: mau- 0 a 49%; Regular- 50 a 69%, Bom- 70 a 89%; Muito Bom- 90 a 99%; Excelente- 100%.

Face à estrutura do questionário IASP enunciada, acrescentamos seguidamente, os itens que constituem cada faceta e dimensão avaliada pelos profissionais, bem como definição sintética do conceito associado, expressa nos questionários que foram entregues aos participantes.

Quadro 2 - Descrição das escalas, subescalas, facetas e questões do IASP

ESCALAS DE MEDIDA	SUBESCALAS	FACETAS	QUESTÕES
LOCAL DE TRABALHO	POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS	ORGÃOS DE GESTÃO	23 a-c
		RECURSOS HUMANOS	20 a-c 21 a-b
	MORAL	CARATERISTICAS LABORAIS	24 a-i
		SUPERIOR HIERARQUICO	18 a-i
	RECURSOS TECNOLÓGICOS E FINANCEIROS	VENCIMENTO	22 a-c
		LOCAL DE TRABALHO E EQUIPAMENTO	19 a-d
PRESTAÇÃO DE CUIDADOS			25 a-g
MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE			26 a-g
SATISFAÇÃO GLOBAL			27 -31

Na aplicação do questionário os procedimentos éticos, deontológicos e legais foram agilizados, assim o questionário tinha na sua constituição dois consentimentos informados, esclarecidos e de livre participação no estudo de investigação (de acordo com a declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo, um dos quais foi entregue ao investigador e o outro permaneceu com o próprio inquirido, depois de datados e devidamente assinados (Anexo 1).

Foi também assegurado junto dos enfermeiros(as) o anonimato, a confidencialidade e o voluntariado para a participação. Os questionários foram distribuídos pelas várias unidades funcionais do ACES, após contacto com um enfermeiro da mesma que ficou responsável pela sua distribuição e recolha. Para além do questionário foi distribuída uma folha com a explicação da investigação, do preenchimento do questionário e o agradecimento pela colaboração.

Antes, porém, foi obtida a autorização dos autores para a utilização do instrumento adaptado, em que após envio do questionário para análise foi obtida a sua aprovação (Ver Anexo 2). Posteriormente, foi

enviado pedido á comissão de ética da ARS Norte, preenchido um formulário em plataforma para o efeito. Após avaliação da mesma foi concedida autorização da aplicação do questionário (Ver Anexo 3). Foi ainda enviado o pedido de autorização á Direção Executiva do ACES do Alto Ave (Ver o Anexo 4), com o anexo do consentimento por parte da Comissão de Ética da ARS Norte. Após as devidas autorizações, a direção do ACES procedeu á divulgação pelas unidades funcionais e enfermeiros(as) da realização da investigação.

A fiabilidade do instrumento utilizado, um dos critérios psicométricos de qualidade de um questionário, avalia se um instrumento produz a mesma resposta independentemente da forma e da altura em que é aplicado. A coerência interna é avaliada pelo Alpha de Cronbach, a medida mais utilizada para este fim. O alpha de Cronbach pode variar entre 0 e 1, aumenta com o número de itens ou perguntas do questionário e com a força e da correlação entre os itens da escala. A fiabilidade é considerada inaceitável se inferior a 0,6, fraca entre 0,6 e 0,7, razoável entre 0,7 e 0,8, boa com os valores entre 0,8 e 0,9 e excelente acima de 0,9 (Hill & Hill, 2005). Da análise aos estudos que recorreram ao IASP verificou-se que o Alpha de Cronbach se situava entre 0,76 e em grande parte deles, acima de 0,9, considerando-se este um instrumento excelente em termos de fiabilidade face aos resultados já obtidos em outras investigações.

Recorreu-se assim ao estudo da validade do construto através da avaliação da consistência interna (alpha de Cronbach), demonstrado no quadro 3, para a amostra de enfermeiros do ACES que foram inquiridos no presente estudo empírico, tendo a fiabilidade das escalas se revelado excelente.

Quadro 3 - Alpha de Cronbach das escalas, subescalas e facetas aplicadas ao estudo empírico atual

ESCALAS	SUBESCALAS	FACETAS
QUALIDADE DO LOCAL DE TRABALHO $\alpha = 0,912$	POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS $\alpha = 0,871$	ORGÃOS DE GESTÃO $\alpha = 0,894$
		RECURSOS HUMANOS $\alpha = 0,812$
	MORAL $\alpha = 0,932$	CARACTERÍSTICAS LABORAIS $\alpha = 0,941$
		SUPERIOR HIERARQUICO $\alpha = 0,874$
	RECURSOS TECNOLÓGICOS E FINANCEIROS $\alpha = 0,811$	VENCIMENTO $\alpha = 0,921$
		LOCAL DE TRABALHO E EQUIPAMENTO $\alpha = 0,875$
PRESTAÇÃO DE CUIDADOS $\alpha = 0,902$		
MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE $\alpha = 0,881$		
SATISFAÇÃO GLOBAL $\alpha = 0,895$		

4.3. Objetivos, Questões de Partida e Hipóteses de Trabalho

Para melhor compreensão da temática em estudo, definem-se os seguintes objetivos:

1. Conhecer o grau de satisfação profissional dos(as) enfermeiros (as)(as) do ACES do Alto Ave;
2. Avaliar o impacto de variáveis sociodemográficas no nível de satisfação dos(as) enfermeiros(as) do ACES do Alto Ave;
3. Avaliar o impacto de variáveis profissionais/organizacionais no nível de satisfação dos(as) enfermeiros(as) do ACES do Alto Ave.

As questões de investigação do presente estudo empírico detalham-se seguidamente:

1. Qual o nível de satisfação profissional dos(as) enfermeiro (as) do ACES?
2. Será que existe relação entre a satisfação profissional e as diferentes variáveis organizacionais?
3. Será que existe relação entre a satisfação profissional e as características sociodemográficas?

O estudo empírico pretende identificar correlações entre as variáveis independentes e a variável dependente, neste caso, a satisfação profissional dos(as) enfermeiros (as) das unidades funcionais do ACES do Alto Ave, com os seguintes fatores:

1. Sociodemográficos: idade, sexo, situação familiar e escolaridade;
2. Profissionais/organizacionais: funções exercidas, categoria profissional, tempo de trabalho, modelo de desenvolvimento da unidade funcional, local de trabalho, relação na equipa, comunicação, relação com o superior hierárquico, prestação dos cuidados, turnover.

Assim, com base na revisão da literatura e em adequação com o instrumento utilizado formularam-se as seguintes Hipóteses:

H1- Existe relação entre a satisfação profissional e o sexo

H2- Não existe correlação entre a satisfação profissional e a idade

H3- Existe relação entre a satisfação profissional e a situação familiar

H4- Não existe correlação entre o nível de satisfação profissional e a formação académica;

H5- Não existe correlação entre o tempo de serviço e o nível de satisfação dos enfermeiros;

4.4. Caracterização da Amostra

Relativamente á amostra, Coutinho (2020, p. 89) define-a como sendo "um conjunto de sujeitos (pessoas, documentos, etc.) de quem se recolherá os dados e deve ter as mesmas caraterísticas das da população de onde foi extraída." A amostra a utilizar nesta investigação é composta pela totalidade dos enfermeiros(as) a exercer funções em todas as unidades funcionais do ACES do Alto Ave, o que corresponde a um total de 229 enfermeiros. A amostra é não probabilística, por conveniência, uma vez que é utilizado um grupo profissional específico de uma organização em particular, sendo difícil que estes resultados possam ser generalizados para além desta organização.

A formação e constituição dos ACES permitiu uma criação de unidades funcionais, suas constituintes, aquando da reestruturação organizacional. Isto permitiu aos profissionais uma autonomia no que respeita á organização dos recursos humanos e novas formas de gestão, sempre com o intuito de prestar melhores cuidados á população e obter ganhos em saúde (Pisco, 2011).

O ACES do Alto Ave tem na constituição das suas 32 unidades funcionais, 272571 utentes inscritos, tendo como colaboradores 229 enfermeiros(as), 168 médicos, 173 secretários clínicos e 109 outros profissionais. Relativamente aos enfermeiros(as), A Tabela 1 mostra a sua distribuição pelas várias unidades funcionais.

Quadro 4 - Distribuição dos (as) enfermeiros (as) pela tipologia da unidade funcional

Tipologia da unidade funcional	Número de Unidades	Número de enfermeiros (as)	Percentagem de enfermeiros (as)
UCSP	1	6	2,73%
USF- Modelo A	4	23	10,00%
USF- Modelo B	18	120	52,40%
UCC	7	71	31,00%
USP	1	7	3,00%
CDP	1	2	0,87%
TOTAL	32	229	100,00%

Na análise da tabela 1, referente ás unidades funcionais do ACES Alto Ave vê-se que a maioria são já USF Modelo B, constituídas por equipas com grande maturidade e experiência, baseadas na prestação de cuidados de saúde individuais e familiares em determinada área geográfica, dotadas de autonomia organizativa, funcional e técnica e com incentivos económicos para os seus profissionais aliados á sua prática Assim, verifica-se um aumento do seu vencimento mensal de acordo com a contratualização e a lista de utentes. Também é nessas unidades funcionais onde estão alocados a maioria dos enfermeiros(as) (52,4%).

De realçar, a existência de 7 UCC onde exercem funções 71 enfermeiros(as) (31%), unidades funcionais com equipas multiprofissionais que prestam cuidados de saúde e apoio social e psicológico a pessoas, famílias, comunidade e população mais vulnerável, mas também com investimento na educação para a saúde e na mobilização de redes de apoio. Todas as unidades são integradas numa rede com as outras unidades funcionais do ACES, do qual são parte integrante.

De referir ainda, a existência de 4 unidades Modelo A, que na sua génese são similares às Modelo B, apenas não terão equipas tão experientes no trabalho por objetivos e no desempenho técnico-científico, constituindo apenas 23 enfermeiros (as) (10%). As unidades de Modelo A também não recebem incentivos económicos pelo atingimento dos indicadores contratualizados, ou seja, têm um regime remuneratório diferente.

Assim, no total de 229 enfermeiros(as), distribuídos(as) por todas as unidades funcionais do ACES Alto Ave, responderam ao questionário 176, mas apenas 164 questionários foram considerados válidos pois os restantes não estavam preenchidos na sua totalidade, enquanto 53 enfermeiros(as) não responderam, correspondendo a 76,9 %. A não resposta dos enfermeiros(as) ficou a dever-se a um conjunto de ausências (doença e férias) e do curto espaço de tempo dado para responder ao questionário, devido á tardia resposta da comissão de ética da ARS Norte. O questionário ficou disponível para preenchimento de 16 de agosto até 5 de setembro de 2022.

A adesão á participação neste estudo pode ser avaliada pela necessidade sentida pelos enfermeiros(as) em expressarem a sua opinião acerca de um assunto tão importante para o seu desempenho global, e que pode interferir com a sua prática diária, e também pela colaboração com um colega de trabalho. O quadro 5 apresenta de modo mais detalhado a caracterização sociodemográfica dos participantes.

Quadro 5 - Caracterização sociodemográfica dos inquiridos (N=164)

Caracterização sociodemográfica		N	%
Sexo	Feminino	142	86,60%
	Masculino	22	13,40%
Estado civil	Casado	121	73,80%
	Solteiro	15	9,10%
	Divorciado	12	7,30%
	Viúvo	1	0,60%
	União de facto	15	9,10%
Existência de Filhos	Sim	141	86,00%
	Não	23	14,00%

Da análise do quadro, salienta-se que existe 86,6% de participantes do sexo feminino, 73,8% casados e em que 86% têm filhos.

Quadro 6 - Caracterização por média de idades dos inquiridos, número de filhos, número de elementos do agregado familiar dos participantes (N=164)

	Média	Mínimo	Máximo	Mediana	Desvio padrão
Idade	44,31	30	62	43	3,2
Número de filhos	1,58	0	4	2	0,5
Número de elementos do agregado familiar	3,44	1	6	4	0,12

Relativamente à idade a média de idades de é 44,31, com variância desde os 30 anos até aos 62 anos de máximo. Quanto ao estado civil dos inquiridos, 73,8% são casados, 9,1% solteiros, 7,3% divorciados, 9,1% em união de facto e 0,6% viúvos.

Em relação ao número de filhos, apenas 14% não têm filhos, a amostra apresenta uma média de 1,58 filhos, apresentando um máximo de 4 filhos. A constituição do agregado familiar tem na sua média 3,44 elementos e um máximo de 6.

A caracterização académica e profissional da amostra, de modo mais detalhado, é apresentada nas tabelas 4 e 5.

Quadro 7 - Caracterização acadêmica e profissional dos participantes (N=164)

		N	%
Habilitações acadêmicas	Licenciatura	164	100,00%
	Pós-graduação	38	23,10%
	Mestrado	15	9,10%
Especialidade	Sim	80	48,78%
	Não	84	51,21%
Unidade funcional	UCSP	4	2,40%
	USF Modelo A	20	12,20%
	USF Modelo B	94	57,30%
	UCC	42	25,60%
	USP	2	1,20%
	CDP	2	1,20%
Acumulação de funções	Sim	20	12,20%
	Não	144	87,80%
Área de acumulação de funções	Enfermagem	14	70,00%
	Outra	6	30,00%

Na caracterização acadêmica dos participantes, a totalidade tem licenciatura, sendo que apenas 15 possuem mestrado e 38 pós-graduação. Os quadros 9 e 10, respectivamente, apresentam os inquiridos quanto á distribuição pelos pós-graduações e mestrados. Relativamente a uma especialidade concluída em enfermagem, 48,78% possuem-na e 51,21% não. Encontrando-se no quadro 8 a distribuição das especialidades dos participantes.

Os (as) Enfermeiros (as) que deram resposta ao questionário, estão distribuídos pelas seguintes unidades funcionais: 57,3% USF modelo B, 25,6% UCC, 12,2 USF modelo A, 4% UCSP e USP e CDP

1,2% respetivamente. Quanto á acumulação de funções 87,8% não o faz, enquanto 12,2% acumula com outras funções distribuídas por cuidados de enfermagem 70 % ou outras 30%, Quadro 7.

Quadro 8 - Caraterização quanto á especialidade dos inquiridos(N=80)

Especialidade	N	%
Enfermagem de saúde comunitária	19	11,6%
Enfermagem comunitária em enfermagem saúde familiar	1	0,6%
Enfermagem de reabilitação	31	18,9%
Enfermagem de saúde comunitária e saúde pública	2	1,2%
Enfermagem de saúde infantil e pediátrica	11	6,7%
Enfermagem de saúde materna e obstétrica	12	7,3%
Enfermagem de saúde mental	4	2,4%

Quadro 9 - Caraterização quanto á pós-graduação dos participantes (N=38)

Pós-graduação	N	%
Administração e gestão	1	0,6%
Anestesiologia	1	0,6%
Cuidados paliativos	1	0,6%
Cuidados continuados e paliativos	2	1,2%
Economia e políticas de saúde	1	0,6%
Enfermagem Avançada	4	2,4%
Enfermagem no desporto	3	1,8%
Enfermagem no trabalho	1	0,6%
Enfermagem de família/ Gestão	1	0,6%
Feridas/psicogerontologia	1	0,6%
Gestão	7	4,3 %
Identidade de género	1	0,6%
Reabilitação desportiva	1	0,6%
Saúde Familiar	1	0,6%
Saúde Mental	1	0,6%
Saúde mental/Tratamento de feridas	1	0,6%
Supervisão Clínica	4	2,4 %
Supervisão Clínica/Gestão	1	0,6%
Tratamento de feridas	5	3,0%

Quadro 10 - Caracterização quanto ao Mestrado dos inquiridos (N=15)

Mestrado	N	%
Bioética	2	1,2%
Enfermagem Comunitária	2	1,2%
Educação para a saúde	1	0,6%
Enfermagem de reabilitação	1	0,6%
Enfermagem de saúde materna e obstétrica	2	1,2%
Enfermagem de saúde Infantil e pediátrica	2	1,2%
Gerontologia Social	1	0,6%
Gestão	2	1,2%
Gestão/Enfermagem Comunitária	1	0,6%
Supervisão Clínica	1	0,6%

O tempo de exercício profissional dos inquiridos, têm em média de 21 anos, com um mínimo de 7,1 anos e um máximo de 40 anos, a experiência no ACES com média de 14,98 anos, mínimo de 5 meses e máximo de 31 anos e quanto á sua experiência na sua Unidade funcional com uma média de 10,13 anos, mínimo de 5 meses e máximo de 22,66 anos.

A média das horas de trabalho ronda as 36,26 horas, com um mínimo de 25 horas e um máximo de 40 horas, relacionadas com redução de horários para estatuto de trabalhador estudante e incrementos associados ás USF Modelo B. Trabalho por acumulação de funções tem em média de 8,55 horas, máximo 25 horas e mínimo 1 hora semanal, como nos mostra o quadro 11.

Quadro 11 - Caracterização laboral quanto ao tempo de exercício profissional, tempo de permanência no ACES, na Unidade funcional, horas de trabalho e horas em acumulação de funções da amostra (N= 164)

	Média	Mínimo	Máximo	Mediana	Desvio Padrão
Tempo de exercício profissional	21,38 anos	7,41 anos	40 anos	20,91 anos	3,24
Tempo de experiência no ACES	14,98 anos	5 meses	31 anos	15,54 anos	1,2
Tempo de exercício profissional na UF	10,13 anos	5 meses	22,66 anos	10,95 anos	2,3
Horas de trabalho semanal	36,26 horas	25 Horas	40 horas	37 horas	11
Horas acumulação funções semanal	8,55 horas	1 Horas	25 horas	6,5 horas	0,9

Quadro 12 - Caracterização quanto à área em que os inquiridos acumulam funções (N=20)

Área de acumulação de funções	N	%
Análises Clínicas	2	5%
Diretora Técnica	1	2,5%
Docência	1	2,5%
Nutrição	1	2,5%
Treinador de Desporto	1	2,5%
Enfermagem	14	70%

O questionário sociodemográfico apresentado também tinha algumas questões relacionadas com as mudanças de local trabalho, sendo que 89,6% já o fizeram e apenas 10,45% não mudaram de local. Mais pormenorizadamente, 54,9% referiu que essa mobilidade aconteceu dentro do ACES e 45,15% não mudou de local de trabalho dentro do ACES.

Os participantes foram questionados relativamente à sua intenção de emigrar, sendo que 3,70% já emigrou e regressou a Portugal, 30,50% já pensaram em emigrar, 65,25% não pensaram na emigração e 0,6% está a preparar a sua saída do país. Quanto ao rendimento ser suficiente para as necessidades do agregado familiar e formação do próprio, 53% diz ser suficiente e 47% insuficiente. Nos contratos de trabalho temos que: 84,10% têm um CTIFP, 12,20% têm um CITTI, e 1,80% está com um CTFPTC.

Nos últimos 6 meses, 40,9% teve intenção de abandonar a profissão, enquanto 59,1% referiu que não. Já a intenção em mudar de UF, por insatisfação, apresenta um valor de 17,7%, enquanto 82,3%

responderam que não. Em funções de coordenação, gestão ou chefia apenas 10,4% dos inquiridos desempenhava esse papel. Estes e outros dados encontram-se explanados no quadro 13.

Quadro 13 - Caraterização laboral quanto á mudança de local de trabalho, dentro do ACES, de outra instituição, emigração, rendimento suficiente, contrato de trabalho, intenção em abandonar a profissão, intenção em mudar de UF e o exercício de funções de gestão e responsabilidade da amostra (N= 164)

		N	%
Mudança de local de trabalho	Sim	147	89,60%
	Não	17	10,40%
Mudança dentro do ACES	Sim	90	54,90%
	Não	74	45,10%
Mudança de outra instituição	Sim	108	65,90%
	Não	56	34,10%
Já emigrou ou pensou em emigrar	Já e regressei a Portugal	6	3,70%
	Estou a preparar-me para emigrar	1	0,60%
	Já pensei em emigrar	50	30,50%
	Não pensei em emigrar	107	65,20%
Rendimento	Mais que suficiente	0	0
	Suficiente	87	53,00%
	Insuficiente	77	47,00%
Contrato de trabalho	CTIFP	138	84,10%
	CTFPTC	3	1,80%
	CITTI	20	12,20%
	Outro (Mobilidade, CTI, CITTR)	3	1,80%
Intenção em abandonar a profissão (6 meses)	Sim	67	40,90%
	Não	97	59,10%
Intenção em mudar de UF, por insatisfação	Sim	29	17,70%
	Não	135	82,30%
Funções de coordenação, gestão ou chefia	Sim	17	10,40%
	Não	147	89,60%

De referir que em média, os participantes mudaram 1,84 vezes de local de trabalho variando entre o mínimo de 0 até um máximo de 7 vezes.

4.5. Tratamento e análise dos dados

Para o tratamento estatístico dos dados foi utilizado o programa informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), na sua versão 26. A análise estatística foi realizada através do teste estatístico T-Student para amostras independentes, para verificar se existiam diferenças entre os dois sexos, nos pontos médios. O Teste ANOVA One Way para as variáveis com mais de dois grupos e com o principal objetivo de observar diferenças relativas aos fatores sociodemográficos e profissionais, permitindo a análise da variância de diferentes variáveis assim com as relações entre elas (Fortin 2009).

5. RESULTADOS

5.1. Apresentação dos resultados

O IASP está agrupado em escalas, subescalas e facetas, permitindo obter os valores médios de satisfação profissional em cada uma (Quadro 14). A “média total da satisfação” com as USF, que representa a média da satisfação das escalas “Local Trabalho”, “Qualidade na prestação de cuidados” e “Melhoria contínua da qualidade” é de 56,1%, sendo classificada como “Regular”.

No próximo quadro esquematizam-se os valores médios globais das pontuações atribuídas pelos profissionais de saúde participantes no estudo, no tocante às escalas (Qualidade do Local de trabalho, Qualidade da Prestação de Cuidados e Melhoria Contínua da Qualidade), e subescalas (Política de Recursos Humanos, Moral e Recursos Tecnológicos e Financeiros), e respectivas facetas do IASP.

Quadro 14 - Valores Globais para a Média das Escalas, Subescalas e Facetas do instrumento IASP

	ESCALAS	SUBESCALAS	FACETAS
Média total da satisfação 56,1%	Qualidade do Local de Trabalho 47%	Política de recursos humanos 46,2%	Orgãos de gestão 33,2%
			Recursos Humanos 59%
		Moral 66,2%	Caraterísticas Laborais 67%
			Superior hierárquico 67%
		Recursos tecnológicos e financeiros 28,8	Vencimento 28,8%
			Local de trabalho e equipamento 28,8%
	Qualidade da prestação de Cuidados 65,8%		
	Melhoria contínua da qualidade 67,4%		

Da análise da do quadro 14, verifica-se que os(as) Enfermeiros(as) demonstram uma maior satisfação com os processos existentes de "melhoria contínua da qualidade", como atestam os 67,4% de valor médio desta escala.

Verificamos que a perceção de "qualidade da prestação de cuidados", na sua Unidade é regular (65,8%), e que a "qualidade do seu local de trabalho" é classificada como Má para 47% dos inquiridos.

Por outro lado, verificamos que a faceta avaliada mais negativamente é a dos "Vencimentos" (28,8%) e o "Local de trabalho e equipamento" (28,8%), correspondendo os "recursos tecnológicos e financeiros" à subescala em que os profissionais expressam menor satisfação (28,8%), entre as estudadas. Inversamente, os profissionais de saúde apresentam valores na escala do "moral" mais altos (66,2%).

Far-se-á, seguidamente, a apresentação detalhada dos resultados das Escalas, subescalas e facetas descritas, bem como dos resultados relativos à "satisfação global".

Quadro 15 - Resultados da Escala Qualidade Local de trabalho

Escala	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Média	Desvio padrão
Qualidade Local de Trabalho	0	0,6%	36%	57,9%	5,5%	47%	

Assim, quanto à escala em avaliação, constata-se que 36% dos profissionais classificaram de "Bom" a qualidade no seu local de trabalho, por sua vez, para 57,9% dos profissionais (maioria dos inquiridos) a classificação é de "Regular". Apenas 0,6% consideraram como "Muito bom" este indicador e ainda, nenhum dos profissionais classificaram como "Excelente" a qualidade no local de trabalho, o que não deixa de ser relevante.

Quadro 16 - Resultados das Escalas Prestação de Cuidados e Melhoria contínua da qualidade

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Média	Desvio Padrão
Prestação de cuidados	5,50%	37,70%	45,10%	10,90%	0,60%	65,80%	2,5
Melhoria contínua da qualidade	10,30%	33,50%	40,20%	15,70%	0,00%	67,40%	3,2

No que diz respeito à avaliação que os enfermeiros fazem da prestação de cuidados na respetiva Unidade, verifica-se que 45,1% dos respondentes atribuem a classificação de "Bom", e 37,7% classificam-na como "Muito bom". Para 10,9% a qualidade da prestação de cuidados é "Regular", sendo que para 0,6% dos inquiridos a classificação adequada foi "Mau". A classificação de "Excelente" foi atribuída por 5,5% dos respondentes.

Observa-se que, no que se refere á melhoria contínua da qualidade, 40,2% classificam como "Bom" e 33,5% como "Muito bom". "Regular" foi a classificação atribuída por 15,7% dos inquiridos, existindo 10,3% que consideram a melhoria contínua da qualidade como "Excelente". Nenhum dos inquiridos deu classificação de "Mau" a esta subescala.

Quadro 17 - Resultados da Escala Qualidade da Prestação de cuidados

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
Atendimento	9,80%	41,50%	34,10%	12,20%	0,60%	1,20%
Coordenação dos cuidados	8,50%	40,90%	32,90%	14,00%	2,40%	0,60%
Capacidade dos profissionais de saúde	14,00%	44,50%	37,20%	4,30%	0,00%	0
Sensibilidade	18,30%	38,40%	34,80%	6,10%	1,20%	0,60%
Condições das Instalações	4,90%	18,90%	31,70%	26,80%	17,70%	0
Informações	8,50%	34,10%	42,70%	10,40%	1,80%	2,40%
Custo dos cuidados	4,30%	25,00%	40,90%	22,00%	4,90%	3,00%

Das questões que compõem a escala da qualidade de prestação dos cuidados, destacam-se os resultados obtidos em relação à capacidade dos profissionais de saúde que obtém a média de 44,5%, em sentido inverso, aquela que atinge menor valor de média é as condições das instalações. Em alguns itens, houve referência da não aplicabilidade da questão à sua unidade funcional.

Atingindo escala a média de 65,8%, realça-se, pois, a percepção de elevada qualidade que os enfermeiros deste ACES detêm relativamente à qualidade dos cuidados prestados nas suas Unidades de Saúde.

No quadro 18 evidenciam-se os resultados obtidos quanto à escala "Melhoria contínua da qualidade". Estão disponíveis os resultados de cada um dos itens colocados em avaliação: melhoria da qualidade; bem à primeira vez; conhecimentos sobre qualidade; ambiente de trabalho; diminuição de desperdício; partilha de ideias; orgulho da profissão e expectativas na qualidade.

Quadro 18 - Resultados da Escala Melhoria contínua da qualidade

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
Melhoria da qualidade	14,60%	39,60%	33,50%	12,20%	0,00%	0
Bem á primeira vez	9,10%	34,80%	39,60%	15,90%	0,60%	0
Conhecimentos sobre qualidade	11,00%	23,20%	42,10%	21,30%	2,40%	0
Ambiente de trabalho	11,00%	36,60%	31,10%	17,70%	3,70%	0
Diminuir o desperdício	7,90%	28,00%	42,10%	17,10%	4,90%	0
Partilha de ideias	13,40%	35,40%	33,50%	15,90%	1,80%	0
Expetativas na qualidade	12,20%	31,10%	42,10%	12,20%	2,40%	0

O quadro 19 inclui os dados relativos à satisfação global. Assim, temos a avaliação por parte dos profissionais de saúde quanto à adequação da sua formação, se recomendariam a sua UF, se utilizariam a sua UF se necessário e, por último, se a escolheriam novamente para trabalhar caso pudessem voltar atrás na sua decisão.

Quadro 19 - Distribuição das respostas dos inquiridos em relação à Escala Satisfação Global

Formação adequada	N	%
Sim	157	96%
Não	7	4%
Recomendaria		
Claro que sim	122	74,4%
Provavelmente sim	39	23,8%
Provavelmente não	2	1,2%
Claro que não	1	0,6%
Utilizaria esta unidade de saúde		
Claro que sim	128	78%
Provavelmente sim	33	20,8%
Provavelmente não	2	1,2%
Claro que não	0	0%
Voltaria		
Claro que sim	84	51,2%
Provavelmente sim	58	35,3%
Provavelmente não	13	8,1%
Claro que não	9	5,4%
Abandonar		
Claro que sim	9	5,3%
Provavelmente sim	14	9%
Provavelmente não	53	32,5%
Claro que não	88	53,2%

Vemos que no tocante à adequação da formação, a esmagadora maioria dos profissionais (96%), entende que a sua formação académica é a adequada para desempenhar a sua função. Apenas 4% entendem que a sua formação é desadequada para o exercício do seu trabalho.

Verifica-se que 74,4% dos profissionais responde "claro que sim" a hipótese de recomendar os serviços desta Unidade de Saúde. Para 23,8% dos profissionais "provavelmente sim" recomendariam os serviços desta "Unidade de Saúde", sendo que 1,2% "provavelmente não recomendariam" os serviços desta Unidade de Saúde. Para 0,6% dos profissionais a resposta é "Claro que não" recomendariam os serviços desta Unidade de Saúde a familiares ou amigos, caso necessitem de cuidados.

A análise dos resultados obtidos na pergunta se "recorreria a esta Unidade de Saúde caso necessitasse de cuidados?" tem resultados muito semelhantes com a pergunta anterior. Senão vejamos: 78% afirmam que "claro que sim", quando questionados se recorreriam a esta Unidade de Saúde caso

necessitassem de cuidados. Para 20,8% dos profissionais "Provavelmente sim" recorreriam a esta Unidade de Saúde caso fosse necessário. Já 1,2% responderam que "Provavelmente não" recorreriam a esta Unidade de Saúde, sendo de realçar que não se regista nenhuma resposta afirmando que "Claro que não".

Na antepenúltima pergunta do inquérito quanto à satisfação global, coloca-se uma questão central na satisfação dos profissionais. Confrontando o profissional com a questão se voltaria a optar pela sua Unidade de Saúde como local de trabalho, podemos verificar que 51,2% dos profissionais respondem "Claro que sim", e 35,3% que "Provavelmente sim". Passando para o campo de "não", verifica-se que 8,1% respondeu "Provavelmente não" voltariam a escolher de novo esta Unidade de Saúde, ao passo que 5,4% dos respondentes afirmam categoricamente "Claro que não".

Na última questão "assim que possível pensa abandonar o trabalho nesta Unidade de Saúde", verificou-se que 53,2% referiu "Claro que não", 32,5% que "provavelmente não abandonaria", mas 9% coloca a probabilidade de o fazer e 5,3% % afirma que "claro que sim".

Passaremos agora á análise das subescalas, do instrumento aplicado. Assim, na escala da qualidade no local de trabalho, que comporta as três subescalas, "Política de recursos humanos", "Moral" e "Recursos tecnológicos e financeiros".

Quadro 20 - Resultados das Subescalas: Política de recursos humanos, Moral e Recursos tecnológicos e financeiros

Subescala	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Média	Desvio padrão
Política de recursos humanos	3%	20,14%	52,4%	22,66%	1,8%	46,2%	1,2
Moral	7,3%	36,6%	41,5%	13,4%	1,2%	66,2%	2,5
Recursos tecnológicos e financeiros	0	0	4,9%	31,7%	63,4%	28,8%	3,4

Vejamos agora os dados apurados referentes à "Política de recursos humanos", que 52,4% considerou como "Bom", no entanto 1,8% considerou "mau" e 22,6% avaliou como "regular". A subescala Moral tem valores superiores com 36,6% como "Excelente" e 41,5% como "Bom". Já os Recursos

tecnológicos e financeiros têm uma avaliação muito negativa com 63,4% a considerarem "Mau" e 31,7% "Regular".

Quadro 21 - Resultados das Facetas Órgãos de Gestão e Recursos Humanos

Faceta	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Média	Não se aplica
Órgãos de gestão	0,6%	4,2%	6%	37,4%	51,8%	33,2%	0
Recursos Humanos	3%	20,2%	52,4%	22,6%	1,8%	59%	0

Na faceta de Órgãos de Gestão, a maioria dos profissionais de saúde inquiridos entende como "Mau" a atuação destes órgãos (51,8%), seguidamente 37,4% classificam como "Regular" a atuação destes. Já a faceta de recursos humanos, predominam os valores respeitantes a "Bom" (52,4%) e "Regular" (22,6%).

Quadro 22 - Resultados da Faceta Órgãos de gestão

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
Reconhecimento dos órgãos de direção	0,6%	4,9%	5,5%	41,5%	47,6%	0
Comunicação	1,2%	3%	6,1%	32,3%	56,7%	0
Planificação das atividades	1,2%	3,7%	6,7%	40,2%	48,2%	0

Quanto á faceta dos órgãos de gestão, os enfermeiros inquiridos avaliam os órgãos de gestão quanto ao seu reconhecimento 47,6%, Mau; comunicação 56,7%, Mau e na planificação das atividades 48,2%, Mau.

Quadro 23 - Resultados da Faceta Recursos Humanos

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
Continuidade do pessoal	6,7%	29,3%	32,9%	22%	9,1%	0
Proporção Hierárquica	3,2%	26,2%	42,7%	20,7%	6,7%	0
Número de profissionais	4,3%	18,3%	36%	32,9%	8,5%	0
Trabalho de equipa	6,1%	24,4%	39%	27,4%	3%	0
Comunicação	4,9%	19,5%	43,3%	28%	4,3%	0

Apresenta-se na próxima tabela os dados relativos às facetas "Caraterísticas Laborais" e "Superior Hierárquico". Quanto à subescala "Moral", verifica-se que obteve a média de 66,2%, o que não deixa de ser um valor assinalável.

Quadro 24 - Resultados das Facetas Caraterísticas Laborais e Superior Hierárquico

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Média	Não se aplica
Caraterísticas Laborais	7,80%	35,40%	37,80%	18,40%	0,60%	67,00%	0
Superior Hierárquico	14,30%	28,60%	29,80%	24,20%	3,10%	65,00%	0

Já no tocante às facetas das Caraterísticas Laborais, verifica-se que 7,8% dos enfermeiros deste ACES classificam-na como "Excelente", 28,6% como "Muito bom", já para 29,8% é "Bom", sendo que para 24,2% é regular. Na faceta Superior Hierárquico, destaque para o Bom de 29,8%.

Quadro 25 - Resultados da Faceta Caraterísticas Laborais

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
Estado de espírito	8,50%	36,60%	36,00%	17,70%	1,20%	0
Inovação	7,90%	30,50%	34,10%	24,40%	3,00%	0
Liberdade	10,40%	33,50%	36,00%	16,50%	3,70%	0
Flexibilidade	11,60%	31,70%	36,00%	18,30%	2,40%	0
Reconhecimento	9,80%	30,50%	37,80%	18,90%	3,00%	0
Orgulho na profissão	16,50%	39,60%	23,20%	18,90%	1,80%	0
Abertura	9,70%	32,30%	28,70%	26,20%	3,00%	0
Apoio aos Utentes	12,20%	42,70%	28,70%	15,90%	0,60%	0
Aconselhamento dos utentes	12,60%	45,70%	26,80%	15,20%	0,00%	0

Relativamente á faceta das caraterísticas laborais, quase todos os itens avaliados se encontram no Bom, realçando o orgulho na profissão de 39,6% dos inquiridos. Mas, também do apoio dados aos utentes e o aconselhamento efetuado considerado Muito Bom por 42,75 e 45,7%, respetivamente.

Quadro 26 - Resultados da Faceta Superior Hierárquico

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
Abertura	23,20%	30,50%	28,00%	14,60%	1,80%	1,80%
Razoabilidade	16,50%	27,40%	31,10%	21,30%	1,80%	1,80%
Atitude positiva	16,50%	25,00%	32,90%	16,50%	7,30%	1,80%
Atitude construtiva	13,40%	22,60%	31,10%	23,20%	7,30%	2,40%
Investimento na qualidade	17,10%	24,40%	27,40%	18,90%	9,80%	2,40%
Apoio	15,20%	26,20%	25,00%	23,20%	7,30%	3,00%
Expetativas	11,60%	26,80%	29,90%	22,00%	7,90%	1,80%
Conhecimentos	11,60%	28,70%	29,90%	22,00%	5,50%	2,40%
Circulação da informação	12,20%	28,70%	30,50%	22,00%	4,90%	1,80%

Relativamente, á faceta do Superior Hierárquico alguns enfermeiros inquiridos responderam não se aplicar á sua unidade funcional, no entanto quanto á abertura 30,50% consideraram Muito Bom, Apoio 26,2% Muito Bom nos restantes itens percentagem maior recaiu sobre o Bom.

A terceira subescala da qualidade no local trabalho é a que diz respeito aos Recursos tecnológicos e financeiros. Far-se-á em seguida a apresentação dos resultados da subescala citada e das suas facetas: vencimentos e local de trabalho e equipamento. Vejamos agora a tabela com as facetas de vencimentos e local de trabalho e equipamento.

Quadro 27 - Resultados das Facetas Vencimento e Local de trabalho e equipamento

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Média	Desvio Padrão
Vencimento	0,00%	0,00%	4,90%	31,80%	63,40%	28,80%	0,7
Local de trabalho e equipamento	0,00%	0,00%	4,90%	31,80%	63,40%	28,80%	1,5

Quanto à faceta de vencimentos, que 31,8% entende que o seu vencimento é "Regular", mas para 63,4% dos profissionais o seu vencimento é "Mau", apenas 4,9% consideram que o seu vencimento é "Bom". Nenhum dos enfermeiros classificou o seu vencimento com "Muito Bom" ou "Excelente".

Este é um dos indicadores que obtém menor grau de satisfação pelos Enfermeiros deste ACES, quanto aos indicadores constantes do IASP.

No que concerne aos resultados relativos ao local de trabalho e equipamento, a maioria considera como "Mau" este indicador (63,4%), seguindo-se em termos expressão percentual o "Regular" (31,8%). Já para 4,9% destes profissionais a avaliação deste indicador é "Bom", nenhum enfermeiro avaliou o local de trabalho e o equipamento como "Muito Bom" ou "Excelente".

A subescala dos recursos tecnológicos e financeiros obtém o nível mais baixo de satisfação destes enfermeiros, destacando-se pelos baixos resultados alcançados, a faceta de vencimentos, que alcança uma média de 28,8%.

Quadro 28 - Resultados da Faceta Vencimento

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
À Responsabilidade na Unidade de Saúde	0,00%	0,60%	7,90%	36,00%	55,50%	0
À Experiência como profissional	0,00%	0,00%	6,10%	25,00%	68,90%	0
Ao Desempenho na unidade de Saúde	0,00%	0,60%	5,50%	28,70%	65,20%	0

A análise da Faceta Vencimentos, tendo em conta a responsabilidade assumida na unidade de saúde 55,5% consideram mau, quanto á experiência profissional 68,9%, Mau e quanto ao seu desempenho na unidade de saúde 65,2 consideram-no, Mau.

Quadro 29 - Resultados das Facetas Local de trabalho e equipamento

	Excelente	Muito bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
Limpeza	4,90%	15,90%	23,20%	37,20%	18,90%	0
Segurança	3,70%	14,60%	23,80%	36,60%	21,30%	0
Organização do espaço	4,30%	22,60%	23,20%	36,60%	13,40%	0
Equipamento	1,80%	11,00%	18,90%	41,50%	26,80%	0

Relativamente, aos itens avaliados na faceta do local de trabalho e equipamento a avaliação dos inquiridos recai sobre o Regular.

Segue-se a apresentação dos resultados referentes ao teste das cinco hipóteses de investigação formuladas. Assim. A pretensão seria perceber se existe relação ou não da satisfação profissional e fatores

socio demográficos e profissionais, para isso foram realizados testes para avaliação das variáveis, aplicado teste estatístico e nível de significância, através do p-value e teste comparação ANOVA, de forma a verificar as diferenças entre as escalas da satisfação.

Assim Hipótese 1 estabelecia:

H1- Existe relação entre a satisfação profissional e o sexo

Quadro 30 - Resultados dos testes da Hipótese 1

		N	Média	Desvio padrão	t	p
Qualidade no local de trabalho	Masculino	22	46,7%	9.62	1,02	0,02
	Feminino	142	47%	10.01		
Qualidade na prestação de cuidados	Masculino	22	64,8%	15,94	1,2	0,59
	Feminino	142	66%	11,65		
Melhoria Contínua da qualidade	Masculino	22	66,8%	13,65	-0,54	0,01
	Feminino	142	67,5%	10,25		
Satisfação Global	Masculino	22	56%	10,89	1,85	0,012
	Feminino	142	56,2%	7,87		

O teste *t*, testa a média dos dois grupos sendo significativamente diferentes, foi verificado que existia diferenças estatisticamente significativas entre as pontuações para as escalas "qualidade no local de trabalho" ($p=0,02$), "melhoria contínua da qualidade" ($p=0,01$) e "Satisfação global" ($p=0,012$). Assim existe diferença de opinião nestas três escalas relacionada com o sexo.

Hipótese 2- Não existe correlação entre a satisfação profissional e a idade

De forma, a testar a variável idade relativamente às escalas em estudo, estabelecemos os seguintes intervalos 25-34, 35-44, 45-54 e 55-64 anos, foi utilizado o teste ANOVA.

Quadro 31 - Resultados dos testes da Hipótese 2

	<i>p</i>
Qualidade no local de trabalho	0,552
Qualidade na prestação de cuidados	0,422
Melhoria Contínua da qualidade	0,542
Satisfação Global	0,322

Os resultados do teste efetuado evidenciam que para a variável idade e em relações às escalas avaliadas não mostram diferenças estatisticamente significativas, uma vez que os valores de *p* são maiores que 0,05.

H3- Existe relação entre a satisfação profissional e a situação familiar

De forma a testar a hipótese formulada, relativamente à situação familiar dos enfermeiros (as) solteiro(a), Casado (a), União de facto, Viúvo (a) e divorciado (a). Realizado teste ANOVA, não apresentando diferenças estatisticamente significativas.

Quadro 32 - Resultados dos testes da Hipótese 3

	<i>p</i>
Qualidade no local de trabalho	0,536
Qualidade na prestação de cuidados	0,211
Melhoria Contínua da qualidade	0,485
Satisfação Global	0,745

H4- Não existe correlação entre o nível de satisfação profissional e a formação académica;

Este dado sociodemográfico apresentou respostas dos inquiridos, Licenciatura, Pós-graduação e mestrado. Realizado o teste, não apresenta evidência de valores significativos ($p > 0,05$), revelando que o grau académico não influencia o grau de satisfação dos enfermeiros(as).

Quadro 33 - Resultados dos testes da Hipótese 4

	<i>p</i>
Qualidade no local de trabalho	0,654
Qualidade na prestação de cuidados	0,923
Melhoria Contínua da qualidade	0,234
Satisfação Global	0,125

H5- Não existe correlação entre o tempo de serviço e o nível de satisfação dos enfermeiros;

Para trabalhar esta variável foram estabelecidos intervalos de tempo para o tempo de serviço (5-10), (10-15), (superior a 15). Realizado teste ANOVA, que quando o valor de $p > 0,005$ indica que existe significância nas categorias avaliadas. Assim, na relação entre a variável tempo de serviço e a satisfação profissional e em todas as escalas avaliadas existem diferenças estatisticamente significativas.

Quadro 34 - Resultados dos testes da Hipótese 5

	<i>p</i>
Qualidade no local de trabalho	0,001
Qualidade na prestação de cuidados	0,002
Melhoria Contínua da qualidade	0,002
Satisfação Global	0,003

5.2. Discussão dos resultados

Considerando os objetivos deste estudo, recordando que o grande objetivo desta investigação se centra na satisfação profissional dos enfermeiros(as) do ACES do Alto Ave, conclui-se, a partir dos resultados obtidos que o nível de satisfação é apenas regular, apresentando uma média de 56,1% no global.

Estudos realizados por Rabaça (2018) e Matos (2012) também chegaram a um resultado semelhante, de moderada satisfação profissional. No entanto, Bernardino (2018) e Correia (2016) discordam, referindo que os enfermeiros estão insatisfeitos profissionalmente. O estudo conduzido por Giménez-Espert et al. (2020), no período pandémico, verifica que os enfermeiros apresentam um elevado nível de satisfação profissional, mas Said e El-Shafei (2021) concluem que os enfermeiros durante a

pandemia demonstraram insatisfação profissional. Assim sendo, podemos afirmar que o contexto vivido pelos enfermeiros é importante e que não há consenso na literatura quanto aos níveis de satisfação dos enfermeiros, mas estes dependem de vários fatores contextuais.

Quanto à idade, os resultados obtidos neste estudo vão ao encontro das conclusões obtidas por Correia (2016), Nunes (2017) e Santos (2016). Relativamente à inexistência de relação entre idade e a satisfação profissional, e contrariamente à conclusão de Anes e Ferreira (2018), o presente estudo empírico sugere que quanto mais jovem for o enfermeiro, maior é a sua satisfação profissional. Relativamente ao sexo, na sua grande maioria, os estudos afirmam que os enfermeiros homens estão mais satisfeitos (Dinis & Fronteira, 2015; C. Ferreira et al., 2017; Nunes, 2017, foi verificado que existia diferenças estatisticamente significativas entre as pontuações para as escalas "qualidade no local de trabalho" ($p= 0,02$), "melhoria contínua da qualidade" ($p=0,01$) e "Satisfação global" ($p=0,012$). Assim existe diferença de opinião nestas três escalas relacionadas com o sexo.

Correia (2016) conclui que o salário, a progressão na carreira e o reconhecimento dado ao trabalho realizado são fatores que influenciam negativamente a satisfação profissional dos enfermeiros. No seu estudo, as facetas vencimento e órgãos de gestão também apresentam valores de grande insatisfação. Mas a literatura consultada na sua maioria faz referência à insatisfação provocada por fatores como salário, progressão na carreira, como menor ênfase para as variáveis demográficas (Bernardino, 2018; Silva & Potra, 2019; Correia, 2016; Dias & Morais, 2019; Lu et al., 2005; Rizany et al., 2019). Bernardino (2018) alega que os enfermeiros portugueses estão insatisfeitos com as suas chefias, nesta investigação os dados referem que os(as) enfermeiros(as) se encontram de forma regular satisfeitos com o superior hierárquico. Relativamente, à faceta do Superior Hierárquico alguns enfermeiros inquiridos responderam não se aplicar à sua unidade funcional, estando relacionado com as unidades funcionais terem como responsável um coordenador médico e não é para alguns considerado superior hierárquico, no entanto quanto à abertura, apoio foram itens avaliados de forma muito boa demonstrando que nas unidades existe uma boa relação com os seus superiores.

Relativamente às condições de trabalho tais como limpeza, segurança, organização do espaço e equipamento, o valor médio de satisfação foi de 28,8% demonstrando a insatisfação dos enfermeiros em relação a esta escala, conclusões similares aos estudos de Silva e Potra (2017) e Dias e Morais (2019). Relacionadas com subcontratações de equipas de limpeza sem formação na área da saúde, em grande parte das unidades não existe segurança e as limitações físicas dos espaços já com muitos anos e degradados, bem como os equipamentos levam à insatisfação por parte dos profissionais.

Relativamente às variáveis socioprofissionais, as habilitações académicas e a experiência profissional são variáveis que não influenciam significativamente a SP, um dado corroborado por Anes e Ferreira (2018) e Santos (2016) nos seus estudos. No entanto existe correlação entre tempo de serviço e o nível de satisfação dos enfermeiros; mas não com a formação académica.

De referir, que na análise da Faceta Vencimentos, tendo em conta a responsabilidade assumida na unidade de saúde, quanto á experiência profissional e quanto ao seu desempenho na unidade de saúde a maioria dos inquiridos refere que não recebe de acordo com as exigências e responsabilidades. Justificando as lutas existentes da classe para aumentar o seu vencimento, numa degradação das condições de trabalho dos(as) enfermeiros(as), nomeadamente na remuneração, congelamento das progressões na carreira, não atualização nos escalões remuneratórios e também na não distinção dos diferentes níveis de formação promovendo a desigualdades na classe profissional. Mas também em diferentes formas de resolução de problemas da carreira e vencimentos nas diferentes regiões e unidades de saúde.

De realçar que dos inquiridos mais de 30% pensou em emigrar e mais de 40% pensou em abandonar a profissão nos últimos 6 meses, podendo estar relacionado com o período pós-pandémico, com as reorganizações das unidades funcionais e pelos atrasos na vigilância dos utentes na altura da pandemia que aos poucos voltam a utilizar as unidades.

6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Neste capítulo apresentam-se as principais conclusões deste estudo, assim como algumas limitações e constrangimentos que podem constituir em si oportunidades de reflexão, perspetivando estudos futuros e também recomendações após análise dos resultados.

Muitos foram os estudos analisados quer a nível nacional quer internacionalmente que exploram a temática da satisfação profissional, quer em meio hospitalar quer nos cuidados de saúde primários, e também com outros profissionais de saúde que não só os enfermeiros. Esses estudos serviram como base teórica e também para comparação e discussão dos resultados. Após a reorganização dos cuidados de saúde primários, os enfermeiros(as) exercem atualmente funções em diferentes unidades funcionais e com remunerações diferentes adequadas aos objetivos organizacionais o que, sem dúvida, afeta a sua satisfação.

Atualmente, todos somos colocados à prova, em que a todos, e também aos(ás) profissionais de saúde, é exigida resiliência. Nesse sentido, é importante saber o que mantém estes(as) profissionais satisfeitos(as). Com este trabalho fica-se a perceber quais os aspetos do trabalho dos(as) enfermeiros(as) que podem influenciar no seu dia-a-dia e que interferem na sua satisfação profissional. Vivemos uma época em que nos é exigido contenção orçamental, num estado pós-pandémico, onde impera a incerteza, as exigências aos(ás) enfermeiros(as) e as necessidades relativas à saúde da população são imensas. Este é um momento em que há uma necessidade de os(as) enfermeiros(as) se encontrarem satisfeitos e qualquer organização de saúde quer e pretende ter enfermeiros(as) com um nível elevado de satisfação. Entende-se que a satisfação profissional é um conceito de grande importância no mundo do trabalho e, por isso, a existência de uma vasta investigação nesta área. Os profissionais passam muito do seu tempo no local de trabalho e a exercer a sua profissão, posto isto é importantíssimo eles estarem satisfeitos com a sua atividade profissional.

O objetivo principal deste estudo era saber se os(as) enfermeiros(as) do ACES do Alto Ave estavam profissionalmente satisfeitos(os), tendo em conta as várias variáveis quer demográficas quer profissionais que poderiam influenciar a satisfação. De forma positiva os profissionais de enfermagem do ACES Alto Ave dão ênfase à qualidade da prestação dos cuidados bem como à melhoria contínua da qualidade da sua unidade funcional. De uma forma negativa está a avaliação efetuada aos órgãos de gestão, vencimento, o seu local de trabalho e equipamento utilizado.

Verificando e analisando esta investigação, podemos concluir que fatores importantes e influenciadores da satisfação profissional estão relacionados com a remuneração, condições de trabalho, equipamento e a relação com os órgãos de gestão (e.g. o reconhecimento, a comunicação e a planificação das atividades) que são geradores da insatisfação nos(as) enfermeiros(as) do ACES do Alto Ave.

Como tal, será de importância vital os gestores dedicarem algum do seu tempo á verificação da satisfação profissional dos seus trabalhadores pois permitiria á organização de saúde a melhoria contínua da prestação dos cuidados á população. Sabendo que a satisfação profissional é um elemento influenciador da saúde do profissional, mas também da sua vida familiar e profissional, dos cuidados a prestar aos utentes, sendo um importante indicador de gestão.

Acredita-se que os resultados deste estudo poderão fornecer importantes indicadores em relação ao grau de satisfação profissional dos enfermeiros do ACES objeto de investigação. Ao mesmo tempo permite identificar os aspetos mais prementes que contribuem para a insatisfação profissional, realçando equipamento, infraestruturas, comunicação com os órgãos de gestão. Considerando os resultados obtidos deveria ser prioritária a intervenção dos órgãos de gestão na comunicação com os profissionais e uma maior abertura para a planificação das atividades envolvendo os mesmos.

Um dos contributos deste trabalho passa pela divulgação dos resultados junto dos profissionais de saúde do ACES, bem como junto dos órgãos de gestão, permitindo que exista um debate dos fatores e das variáveis que causam insatisfação profissional nos(as) enfermeiros(as), para futuramente desenvolver estratégias e políticas que ajudem a aumentar os níveis de satisfação profissional.

Face aos resultados e tendo por base algumas das sugestões expressas pelos enfermeiros salienta-se, nomeadamente, a necessidade da participação e envolvimento mais alargado dos profissionais nas diretrizes e tomadas de decisão institucionais, em particular quando referentes ao seu serviço; a necessidade de se investir em formação contínua, de forma a haver mais humanização na prestação de cuidados; e uma maior responsabilidade dos órgãos de gestão e chefias, havendo maior abertura e valorização de queixas.

Como limitações ao estudo, refere-se a demora em obter autorizações relacionadas com a utilização do instrumento de avaliação, bem como por parte da Comissão de ética da ARS Norte, a aplicação do questionário num curto espaço de tempo e em períodos de ausências prolongadas (férias), o limitado domínio da língua inglesa, a dificuldade no tratamento estatístico relacionado com o tempo disponível e conhecimento da aplicação.

Esperamos que este estudo contribua para uma contínua investigação da satisfação dos enfermeiros (as) com o desenvolvimento de estudos comparativos, tendo por base diversas regiões em Portugal. Seria, ainda, interessante que futuras investigações aprofundassem os dados exploratórios deste estudo acerca da satisfação profissional e da intenção de turnover em interação com os fatores socio biográficos dos profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anes, E. M. G. J., & Ferreira, C. A. S. (2018). Satisfação em enfermagem: perspetiva do enfermeiro versus perspetiva do utente. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(3), 23–30. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v4.1255>
- Batista, V. L. D., Santos, R. M. F., Santos, P. M. F. & Duarte, J. C. (2010). Satisfação dos Enfermeiros (as): estudo comparativo em dois Modelos de gestão Hospitalar. *Revista de Enfermagem de Referência*, 12, 57-69. <http://www.index-f.com/referencia/2010pdf/12-5769.pdf>
- Bernardino, E. (2018). Satisfação Profissional dos Enfermeiros (as) em Portugal: Análise estatística. In Ordem dos Enfermeiros (as). [https://www.ordemenfermeiros\(as\).pt/media/9946/satisfa%C3%A7%C3%A3o-profissional-dos-enfermeiros\(as\)-em-portugal-2018.pdf](https://www.ordemenfermeiros(as).pt/media/9946/satisfa%C3%A7%C3%A3o-profissional-dos-enfermeiros(as)-em-portugal-2018.pdf)
- Caricati, L., La Sala, R., Marletta, G., Pelosi, G., Ampollini, M., Fabbri, A., Ricchi, A., Scardino, M., Artioli, G., & Mancini, T. (2014). Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses. *Journal of Nursing Management*, 22(8), 984–994. <https://doi.org/10.1111/jonm.12079>
- Carvalho, F. (2014). A Satisfação Profissional dos Enfermeiros (as) no Contexto dos Cuidados de Saúde Primários. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9467/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20definitiva%20-%20A%20satisfa%C3%A7%C3%A3o%20profissional%20dos%20enfermeiros\(as\)%20no%20contexto%20dos%20CSP.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9467/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20definitiva%20-%20A%20satisfa%C3%A7%C3%A3o%20profissional%20dos%20enfermeiros(as)%20no%20contexto%20dos%20CSP.pdf)
- Castro, J., Lago, H., Fornelos, M., Nono, P., Saleiro, R. & Alves, O. (2011). Satisfação profissional dos enfermeiros (as) em cuidados de saúde primários: O caso do centro de saúde de Barcelos/Barcelinhos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 29(2), 157-172 <https://run.unl.pt/bitstream/10362/104561/1/RUN%2-%20RPSP%20-%202011%20-%20v29n2a08%20-%20p157-172.pdf>
- Correia, M. (2016). Satisfação profissional dos enfermeiros (as). (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto) <http://hdl.handle.net/10400.26/18161>
- Coutinho, C. (2020). *Metodologia de investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. 2ª edição. Coimbra: Almedina
- Cunha, M.P., Rego, A., Cunha, R.C., Cabral-Cardoso, C. & Neves, P. (2016). *Manual de comportamento organizacional e gestão*. Lisboa: Editora RH
- Danaci, E., & Koç, Z. (2020). The association of job satisfaction and burnout with individualized care perceptions in nurses. *Nursing Ethics*, 27(1), 301–315. <https://doi.org/10.1177/0969733019836151>

- Decreto-Lei nº 28/2008 do Ministério da Saúde. (2008). Diário da República: I.ª série, n.º 38. <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/28/2008/02/22/p/dre/pt/html>
- Decreto-Lei nº 298/2007 do Ministério da Saúde. (2007). Diário da República, Iª série, nº 161. <https://dre.pt/home/-/dre/640665/details/maximized>
- Decreto-Lei nº 73/2017 do Ministério da Saúde. (2017). Diário da República, Iª série, nº 118. <https://dre.pt/home/-/dre/107541409/details/maximized>
- Dias, S., & Morais, C. (2019). Satisfação profissional dos enfermeiros (as) especialistas: cuidar de quem cuida. *Revista Investigação em Enfermagem*, 28(2), 33–43
- Dilig-Ruiz, A., MacDonald, I., Varin, M., Vandyk, A., Graham, I., Squires, J. (2018). Job satisfaction among critical care nurses: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 88, 123–134. doi: [10.1016/j.ijnurstu.2018.08.014](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.014)
- Dinis, L. I. C., & Fronteira, I. (2015). A influência da rotação no trabalho na satisfação profissional dos enfermeiros (as) num serviço de cirurgia. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(4), 17–26. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&nd=S0874-02832015000200003 ([=pt%0Ahttp://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserivn5/serIvN5a03.pdf](http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserivn5/serIvN5a03.pdf))
- Dominique-Ferreira, S. (2015). Medição da satisfação dos profissionais de saúde: Uma aplicação no Agrupamento de Centros de Saúde Feira-Arouca. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 33(2), 188–198. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.07.001>
- Edwards-Dandridge, Y., Simmons, B. D., & Campbell, D. G. (2020). Predictor of turnover intention of registered nurses: Job satisfaction or work engagement? *International Journal of Applied Management & Technology*, 19(1), 87–96. <https://doi.org/10.5590/IJAMT.2020.19.1.07>
- Ferreira, C., Fernandez, R., & Anes, E. (2017). Job satisfaction of nurses working in hospital units of northern Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, 15, 109–120. <https://doi.org/10.12707/riv17043>
- Ferreira, F. (2018). Satisfação profissional dos enfermeiros (as) que integram equipas de emergência pré-hospitalar. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Saúde de Viseu)
- Ferreira, M. & Loureiro, L. (2012) EASPE- Uma escala para avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros (as). *Revista de Investigação em Enfermagem*, 2(1), 9-20 [file:///C:/Users/Antonio/Downloads/EAST.RevistaInv%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Antonio/Downloads/EAST.RevistaInv%20(3).pdf)
- Ferreira, P. , Antunes, P. (2009). *Monitorização da satisfação dos profissionais das USF. Centro de Estudos e Investigação em Saúde*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra). http://www2.acss.min-saude.pt/Portals/0/sondagem_usf.pdf.

- Ferreira, P. L.; Antunes, P. (2009). *Monitorização da satisfação dos profissionais das USF*. Centro de Estudos e Investigação em Saúde, Universidade de Coimbra. Acedido 13-12-2016. Disponível em: http://www2.acss.minsaude.pt/Portals/0/sondagem_usf.pdf.
- Ferreira, V. (2015). Satisfação profissional dos profissionais de saúde em meio hospitalar público, privado e parceria público-privado. (Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias) <https://core.ac.uk/download/pdf/48584279.pdf>
- Ferreira, V. L. A. (2011). A Satisfação Profissional dos Enfermeiros (as) em Cuidados de Saúde Primários no Distrito de Braga. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto) <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/56197/2/DissertaoMestradoVera.pdf>
- Ferrete, H. (2019). Clima éticos e satisfação no trabalho: O caso dos profissionais de saúde em IPSS. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho) <http://hdl.handle.net/1822/65015>
- Fonseca, R. M. P. (2014). Satisfação profissional nas USF da ARS Centro: Fatores intrínsecos e extrínsecos do trabalho. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra) <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/27359>
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Luso didática
- Giménez-Espert, M. del C., Prado-Gascó, V., & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial risks, work engagement, and job satisfaction of nurses during COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8(November), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.566896>
- Gomes, F.S. & Cesário, F. (2014). Nota Introdutória. In Gomes, F.S. & Cesário, F. (Coord.) *Investigação em Gestão de Recursos Humanos* (pp. 18-24). Lisboa: Escolar Editora.
- Gonçalves, Á. A. (1998). Satisfação profissional dos enfermeiros (as) especialistas. *Revista Referência*, 1, 41–48.
- Graça, I. (2010). Satisfação profissional dos profissionais de saúde: um imperativo também para a gestão: editorial. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28 (1), 3-6
- Halcomb, E., & Ashley, C. (2017). Australian primary health care nurses most and least satisfying aspects of work. *Journal of Clinical Nursing*, 26, 3-4. <https://doi.org/10.1111/jocn.13479>
- Halcomb, E., Smyth, E., & McInnes, S. (2018). Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: An integrative review. *BMC Family Practice*, 19(1), 1-1-14. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0819-1>
- Hill, M. & Hill, A. (2012). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo

- João, A., Alves, C., Silva, C., Diogo, F., & Ferreira, N. (2017). Validação de uma escala de satisfação dos enfermeiros (as) com o trabalho para a população portuguesa. *Revista de Enfermagem*, 12(4), 117–130. <https://doi.org/10.12707/RIV16066>
- Kaya, A. & Dalgıç, A. (2020). Examination of job satisfaction and burnout status of pediatric nurses: A cross-sectional and correlational study using online survey research in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 17 (2), 800-808. <https://doi.org/10.1111/ppc.12617>
- Ke, Y., Kuo, C., Hung, C. (2017). The effects of nursing preceptorship on new nurses' competence, professional socialization, job satisfaction and retention: A systematic review. *Leading Global Nursing Research*, 73(10), 2296-2305. <https://doi.org/10.1111/jan.13317>
- Liu, Y.-E., While, A., Li, S.-J., & Ye, W.-Q. (2015). Job satisfaction and work-related variables in Chinese cardiac critical care nurses. *Journal of Nursing Management*, 23, 487–497. <https://doi.org/10.1111/jonm.12161>
- Lu, H., Barriball, K. L., Zhang, X., & While, A. E. (2012). Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 49(8), 1017–1038. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.009>
- Lu, H., Zhao, Y., & While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, (94), 21–31. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011>
- Matos, V. M. M. A. (2012). Monitorização da Satisfação Profissional num Agrupamento de Centros de Saúde da Região Centro. (Dissertação de Mestrado , Universidade de Coimbra) https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/21497/1/Vitor_Albergaria_Matos_Disserta%C3%A7%C3%A3o_Mges_2012.pdf
- Mendes, A. P. C. (2014). *Satisfação Profissional dos Enfermeiros (as) de Cuidados de Saúde Primários do ACES Baixo Mondego II*. (Dissertação de Mestrado da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra) <https://repositorio.esenfc.pt/private/index.php?process=download&id=33416>.
- Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichaikhum, O.-A., Thienthong, H., & Poghosyan, L. (2017). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review*, (64), 91-98 <https://doi.org/10.1111/inr.12342>
- Nelson, E., Larson, C., Hays, R., Nelson, S., Ward, D., Batalden, P. (1992). *The physician and employee judgment system: reliability and validity of a hospital quality measurement method*. *Quality review bulletin*, 18(9), 284-292.
- Neves, P. (2014). O que é uma boa investigação quantitativa? In Gomes, J. & Cesário, F. (Coord.) *Investigação em Gestão de Recursos Humanos* (pp. 167-178). Lisboa: Escolar Editora.

- Orgambídez-Ramos, A., & Almeida, H. (2017). Work engagement, social support, and job satisfaction in Portuguese nursing staff: A winning combination. *Applied Nursing Research*, 36, 37–41. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.05.012>
- Palha, M., Macedo, A. P., & Simões, C. (2018). Nurses' job satisfaction in long termCare: The role of socio-demographic and professional variables. *International Journal of Nursing*, 5(2). <https://doi.org/10.15640/ijn.v5n2a2>
- Passadouro, R., & Ferreira, P. L. (2016). Satisfação profissional nas unidades de saúde familiar da região centro. *Acta Médica Portuguesa*, 29(11), 716–725. <https://doi.org/10.20344/amp.7380>
- Pisco, L. (2007). A reforma dos cuidados de saúde primários . *Cadernos de Economia*, 1-66,
- Pisco, L. (2007). *A Reforma dos Cuidados de Saúde Primários. Cadernos de Economia 1-66* http://www2.portaldasauade.pt/NR/rdonlyres/9A05F533-B7AE-4256-9F807FDD3E7C4FC7/0/CE80Luis_Pisco.pdf.
- PISCO, L. (2011). Reforma da Atenção Primária em Portugal em duplo movimento: unidades assistenciais autónomas de saúde familiar e gestão em agrupamentos de Centros de Saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 16(6), 2841-2852.
- Rabaça, M. (2018). *Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros (as) num ACES da Região de Lisboa*. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa) [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/24156/1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20Profissional%20dos%20Enfermeiros%20\(as\)%20num%20ACES%20da%20Regi%C3%A3o%20de%20Lisboa.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/24156/1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20Profissional%20dos%20Enfermeiros%20(as)%20num%20ACES%20da%20Regi%C3%A3o%20de%20Lisboa.pdf)
- Rizany, I., Hariyati, R. T. S., Afifah, E., & Rusdiyansyah. (2019). The impact of nurse scheduling management on nurses' job satisfaction in Army Hospital: A cross-sectional research. *SAGE Open*, 1(9), 1-9. <https://doi.org/10.1177/2158244019856189>
- Rocha, R. (2016). Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros (as) do INEM. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho) <http://hdl.handle.net/1822/47989>
- Rodrigues, C. (2014). A satisfação de profissionais de saúde e utentes das Unidades de Saúde Familiar. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho) <http://hdl.handle.net/1822/30484>
- Roelen, C. A. M., Magerøy, N., van Rhenen, W., Groothoff, J. W., van der Klink, J. J. L., Pallesen, S., Bjorvatn, B., & Moen, B. E. (2013). Low job satisfaction does not identify nurses at risk of future sickness absence: Results from a Norwegian cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 50(3), 366–373. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.012>
- Roque, N. (2021). Satisfação profissional dos enfermeiros (as) durante o período da Pandemia SARS-Cov-2 (Dissertação de Mestrado da Universidade do Minho)

[http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/76213/1/Disserta%
c3%a7%
c3%a3o%2bNa%2bRoque_MGUS.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/76213/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%2bNa%2bRoque_MGUS.pdf)

- Sá, A. (2014). *Satisfação profissional dos enfermeiros (as) do ACES- um indicador de gestão.* (dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto) https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9468/1/Teste_Dezembro.pdf
- Said, R. M., & El-Shafei, D. A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28, 8791–8801. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>
- Savitsky, B., Radomislensky, I., & Hendel, T. (2021). Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, (59) 1-6 <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151416>
- Silva, A. (2016). O Impacto do empoderamento na confiança no supervisor e na satisfação dos profissionais de saúde. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho) <http://hdl.handle.net/1822/44708>
- Silva, C. I. N. P., & Potra, T. M. F. S. (2019). Satisfação profissional dos enfermeiros (as) numa unidade local de saúde: determinantes da satisfação. *Revista de Enfermagem Referência*, 20(4), 117–128. <https://doi.org/10.12707/RIV1807>
- Silva, C., & Potra, T. (2017). Satisfação profissional dos enfermeiros (as) : Uma revisão scoping. *Pensar Enfermagem*, 20(2), 33–51.
- Silva, E. (2008) Quais os passos essenciais de uma investigação? In Médicos de medicina geral e familiar, associação portuguesa dos médicos de clínica geral, *Investigação passo a passo* (pp. 11-17). Lisboa: Focom XXI.
- Soratto, J., Fernandes, S., Martins, C., Tomasi, C., Zanini, M., fertonani, H. (2018). Job satisfaction and dissatisfaction among family health strategy professionals in a small city of Southern Brazil. *Rev. CEFAC*, 20(1), 69-78 doi: 10.1590/1982-0216201820111117
- Soto-Rubio, A, Giménez-Expert, M., Prado-Gascó, V. (2020). Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21),7998. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>
- Sousa, F.C. (2014). O que é uma boa revisão da literatura . In Gomes, F.S. & Cesário, F. (Coord.) *Investigação em Gestão de Recursos Humanos* (91-103). Lisboa: Escolar Editora.
- Yaphe, J. & Ribas, M. (2008). Qual o tipo de estudo a escolher? In Médicos de medicina geral e familiar, Associação portuguesa dos médicos de clinica geral, *Investigação passo a passo* 45-49. Lisboa: Focom XXI.

Yew, S.-Y., Yong, C.-C., Tey, N.-P., Cheong, K.-C., & Ng, S.-T. (2018). Work satisfaction among nurses in a private hospital. *International Journal of Healthcare Management*, (1),1-8
<https://doi.org/10.1080/20479700.2018.1489459>

Nelson, E., Larson, C., Hays, R., Nelson, S., Ward, D., & Batalden, P. (1992). The physician and employee judgment system: reliability and validity of a hospital quality measurement method. *Quality Review Bulletin*, 18(9), 284-292.

ANEXOS

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS (AS) ENFERMEIROS (AS) DO ACES DO ALTO AVE

CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO (de acordo com a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo)

Mestrando: António Miguel Pereira Henriques (PG42355)

Tema: Satisfação profissional dos (as) enfermeiros (as) do ACES do Alto Ave

Orientador: Doutora Gina Maria Gaio Santos (Professora Auxiliar, Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)

Quero desde já agradecer a disponibilidade para o preenchimento deste questionário, o questionário é anónimo e é garantida a completa confidencialidade dos dados fornecidos. Pode demorar o tempo que entender por forma a responder á totalidade das questões colocadas. A sua honestidade e colaboração são essenciais para uma correta colheita de dados.

Sou o Miguel Henriques, Enfermeiro que exerce funções na USF S. Nicolau, no ACES do Alto Ave, pode contactar-me por

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Assinatura do investigador: _____

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela pessoa que acima assina. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo investigador.

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO POR UMA PÁGINA E FEITO EM DUPLICADO: UMA VIA PARA O INVESTIGADOR, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE

QUESTIONÁRIO

SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS (AS) ENFERMEIROS (AS) DO ACES DO ALTO AVE

CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO (de acordo com a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo)

Mestrando: António Miguel Pereira Henriques (PG42355)

Tema: Satisfação profissional dos (as) enfermeiros (as) do ACES do Alto Ave

Orientador: Doutora Gina Maria Gaio Santos (Professora Auxiliar, Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho)

Quero desde já agradecer a disponibilidade para o preenchimento deste questionário, o questionário é anónimo e é garantida a completa confidencialidade dos dados fornecidos. Pode demorar o tempo que entender por forma a responder á totalidade das questões colocadas. A sua honestidade e colaboração são essenciais para uma correta colheita de dados.

Sou o Miguel Henriques, Enfermeiro que exerce funções na USF S. Nicolau, no ACES do Alto Ave, pode contactar-me por

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Assinatura do investigador: _____

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela pessoa que acima assina. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo investigador.

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO POR UMA PÁGINA E FEITO EM DUPLICADO: UMA VIA PARA O

INVESTIGADOR, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE

QUESTIONÁRIO

SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS (AS) ENFERMEIROS (AS) DO ACES DO ALTO AVE

1 – Idade de: _____

2 – Género: M F

3 – Estado civil: Casado (a)
Solteiro (a)
Divorciado (a)
Viúvo(a)
União de facto
Outro

4 – Tem filhos? Sim Não

4.1 – Se respondeu sim, quantos? _____

4.2 Quantas pessoas constituem o seu agregado familiar, contando consigo? _____

5 – Habilitações académicas:

Licenciatura
Pós-graduação Qual (is)? _____

Mestrado Qual (is)? _____

Doutoramento Qual (is)? _____

6 – Tem especialidade? Sim Não

6.1 – Se respondeu sim, qual? _____

7 – Tempo de exercício da profissão: _____ anos e _____ meses

7.1 – Tempo de experiência no ACES: _____ anos e _____ meses

7.2 – Tempo de exercício profissional na unidade funcional atual: _____ anos e _____ meses

8 – Indique a instituição onde exerce a sua atividade profissional:

UCSP
 USF Modelo B
 USF Modelo A
 UCC
 USP
 ECL
 CDP
 Outra. Qual? _____

9 – Quantas horas trabalha por semana? _____ Horas

10 – Desempenha funções noutra instituição em regime de acumulação de funções? Sim Não

10.1 – Se sim, quantas horas trabalha, em média por semana nessa instituição? _____ Horas

10.2 – Em que área?

Cuidados de enfermagem

Formação

Outra Qual? _____

11 – Já mudou de local de trabalho? Sim Não

11.1 – Mudança dentro do ACES? Sim Não

11.2 – Mudança de outra instituição? Sim Não

11.3 – Quantas vezes? _____

12 – Já emigrou ou pensou em emigrar?

Já e regressei a Portugal

Estou a preparar-me para emigrar

Já pensei em emigrar

Não pensei em emigrar

13 – De que forma é que o seu rendimento é suficiente para as necessidades do seu agregado familiar e da sua formação?

Mais que suficiente

Suficiente

Insuficiente

14 – Qual o tipo de contrato que possui?

Contrato por tempo indeterminado em funções públicas

Contrato de trabalho em funções públicas a termo certo

Contrato individual de trabalho por tempo indeterminado

Contrato individual de trabalho a termo certo

Outro (por favor especifique) _____

15 – Nos últimos 6 meses alguma vez pensou em abandonar a profissão? Sim Não

16 – Nos últimos 6 meses pensou em mudar de unidade funcional, por não se encontrar satisfeito?

Sim

Não

17- Desempenha funções de coordenação, de gestão ou de chefia?

Sim

Não

“Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional” (IASP)

**SATISFAÇÃO COM A SUA UNIDADE DE SAÚDE
COMO LOCAL DE TRABALHO**

Coloque, por favor, um “X” no quadrado que melhor exprima a sua opinião

Pense no seu superior hierárquico, a pessoa que diretamente lhe distribui tarefas, ou a quem deve apresentar os seus problemas, avalia o seu desempenho. Como é que classificaria essa pessoa nos seguintes itens?

	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
18. O (A) SEU (SUA) SUPERIOR HIERÁRQUICO (A)						
a. ABERTURA: abertura e disponibilidade para consigo	<input type="checkbox"/>					
b. RAZOABILIDADE: justo(a) e razoável para si e para os outros	<input type="checkbox"/>					
c. ATITUDE POSITIVA: diz quando algo é bem feito	<input type="checkbox"/>					
d. ATITUDE CONSTRUTIVA: Diz quando e como o seu trabalho pode ser melhorado	<input type="checkbox"/>					
e. INVESTIMENTO NA QUALIDADE: esforço despendido pelo(a) seu (sua) superior hierárquico(a) para melhorar a qualidade	<input type="checkbox"/>					
f. APOIO: forma como o(a) seu (sua) superior a(o) apoia perante os outros quando necessita	<input type="checkbox"/>					
g. EXPETATIVAS: informação sobre como as coisas devem ser feitas e quais as regras	<input type="checkbox"/>					
h. CONHECIMENTOS: a experiência e conhecimentos do(a) seu (sua) superior sobre o seu desempenho	<input type="checkbox"/>					
i. CIRCULAÇÃO DA INFORMAÇÃO: informação adequada e a tempo	<input type="checkbox"/>					
19. A SUA UNIDADE DE SAÚDE E O EQUIPAMENTO	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
a. LIMPEZA: Nível da limpeza das salas de consulta e de tratamento	<input type="checkbox"/>					
b. SEGURANÇA: nível de segurança das salas e equipamentos (roubo, segurança física)	<input type="checkbox"/>					
c. ORGANIZAÇÃO DP ESPAÇO: forma como a Unidade de Saúde se encontra organizada para que consiga trabalhar de forma adequada	<input type="checkbox"/>					
d. EQUIPAMENTO: disponibilidade de bom equipamento	<input type="checkbox"/>					
20. RECURSOS HUMANOS	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
a. CONTINUIDADE DO PESSOAL: estabilidade da equipa da sua Unidade de Saúde	<input type="checkbox"/>					
b. PROPORÇÃO HERÁRQUICA: relação entre números de pessoas com funções de supervisão e com funções de execução	<input type="checkbox"/>					
c. NÚMERO DE PROFISSIONAIS: adequação entre o número de profissionais ao serviço e a qualidade de trabalho	<input type="checkbox"/>					

	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
21. RELACIONAMENTO ENTRE EQUIPAS E PROFISSIONAIS						
a. TRABALHO EM EQUIPA: forma como as várias equipas colaboram com a sua equipa	<input type="checkbox"/>					
b. COMUNICAÇÃO: forma como é feita a comunicação entre profissionais	<input type="checkbox"/>					
22. COMO CARACTERIZA O SEU VENCIMENTO EM RELAÇÃO	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
a. À SUA RESPONSABILIDADE NA UNIDADE DE SAÚDE	<input type="checkbox"/>					
b. À SUA EXPERIÊNCIA COMO PROFISSIONAL	<input type="checkbox"/>					
c. AO SEU DESEMPENHO NA UNIDADE DE SAÚDE	<input type="checkbox"/>					
23. ÓRGÃOS DE DIREÇÃO E POLÍTICA DE UNIDADE	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
a. RECONHECIMENTO DOS ÓRGÃOS DE DIRECÇÃO: forma como os órgãos de direcção tratam, apreciam os profissionais	<input type="checkbox"/>					
b. COMUNICAÇÃO: forma como os órgãos de direcção lidam com as queixas dos profissionais	<input type="checkbox"/>					
c. PLANIFICAÇÃO DE ATIVIDADES: forma como os órgãos de direcção informam os profissionais acerca dos projetos da Unidade de Saúde	<input type="checkbox"/>					
24. CARACTERÍSTICAS DO SEU TRABALHO	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
a. ESTADO DE ESPÍRITO: gosto pelo trabalho na unidade	<input type="checkbox"/>					
b. INOVAÇÃO: permite-lhe experimentar novas formas de executar o seu trabalho	<input type="checkbox"/>					
c. LIBERDADE: liberdade e responsabilidade que possui para tomar decisões quando necessário	<input type="checkbox"/>					
d. FLEXIBILIDADE: proporciona-lhe oportunidades para desempenhar as suas capacidades	<input type="checkbox"/>					
e. RECONHECIMENTO: permite-lhe desenvolver os seus conhecimentos técnico-profissionais	<input type="checkbox"/>					
f. ORGULHO DA PROFISSÃO: orgulho que sente no desempenho de funções da sua profissão	<input type="checkbox"/>					
g. ABERTURA: disponibilidade que o serviço lhe proporciona para ouvir os problemas dos utentes	<input type="checkbox"/>					
h. APOIO AOS UTENTES: esforço que desenvolve no sentido de ajudar os utentes e em compreender os seus próprios problemas	<input type="checkbox"/>					
i. ACONSELHAMENTO DOS UTENTES: procura que os utentes tomem as medidas corretas em relação à sua própria saúde	<input type="checkbox"/>					

SATISFAÇÃO COM A SUA UNIDADE DE SAÚDE NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

25. COMO CLASSIFICA OS CUIDADOS QUE ESTA UNIDADE DE SAÚDE PRESTA AOS(ÁS) UTENTES?	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
a) ATENDIMENTO: facilidade no processo de atendimento dos(das) utentes, incluindo o tempo despendido	<input type="checkbox"/>					
b) COORDENAÇÃO DOS CUIDADOS: trabalho de equipa de todos(as) os(as) profissionais da Unidade de Saúde na prestação de cuidados de saúde aos(às) utentes	<input type="checkbox"/>					
c) CAPACIDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: forma como os(as) profissionais de saúde desempenham as suas funções	<input type="checkbox"/>					
d) SENSIBILIDADE: sensibilidade dos(as) profissionais em relação aos problemas e preocupações dos(as) utentes	<input type="checkbox"/>					
e) CONDIÇÕES DAS INSTALAÇÕES: limpeza, conforto, iluminação e temperatura	<input type="checkbox"/>					
f) INFORMAÇÕES: forma como os(as) utentes são informados(as) acerca da sua doença, do tratamento e do que fazer após a alta	<input type="checkbox"/>					
g) CUSTO DOS CUIDADOS: capacidade da Unidade de Saúde em ter informação e em controlar os custos com os cuidados prestados	<input type="checkbox"/>					

MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE

26. ESTE PRÓXIMO GRUPO DE PERGUNTAS SERVIRÁ PARA AVALIAR A FORMA COMO A UNIDADE DE SAÚDE ESTÁ A CAMINHAR NA MELHORIA DA QUALIDADE. POR FAVOR RESPONDA, TENDO EM ATENÇÃO A SUA UNIDADE DE SAÚDE	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
a) MELHORIA DA QUALIDADE: esforço da sua Unidade de Saúde na melhoria contínua, na relação com os (as) utentes e profissionais	<input type="checkbox"/>					
b) BEM À PRIMEIRA VEZ: forma como a sua Unidade de Saúde tenta fazer bem à primeira, em vez de corrigir os erros depois	<input type="checkbox"/>					
c) CONHECIMENTOS SOBRE QUALIDADE: forma como foi preparado(a) para melhorar a qualidade no serviço	<input type="checkbox"/>					
d) AMBIENTE DE TRABALHO: confiança e afeto que os (as) profissionais da sua unidade têm uns pelos (as) outros (as)	<input type="checkbox"/>					
e) DIMINUIR O DESPERDÍCIO: esforço desenvolvido no sentido de evitar desperdícios e repetição de tarefas	<input type="checkbox"/>					
f) PARTILHA DE IDEIAS: encorajamento e partilha de ideias que permitam melhorar o serviço	<input type="checkbox"/>					
g) EXPECTATIVAS NA QUALIDADE: compreensão da missão e dos objetivos da sua unidade e as suas expectativas de qualidade	<input type="checkbox"/>					

SATISFAÇÃO GLOBAL

	SIM	NÃO				
27. Sente que a sua formação (profissional e académica) é a adequada para desempenhar o seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	Claro que sim	Provavelmente sim	Provavelmente Não	Claro que não		
28. Recomendaria os serviços desta Unidade de Saúde a familiares ou a amigos(as), caso necessitassem de cuidados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
29. Utilizaria os serviços desta Unidade de Saúde caso necessitasse de cuidados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
30. Se pudesse voltar atrás, escolheria de novo esta Unidade de Saúde para trabalhar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
31. Assim que possível, pensa abandonar o trabalho nesta Unidade de Saúde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Muito obrigado pelo tempo e apoio dispensado ao preencher este questionário. Por favor verifique se respondeu a todas as perguntas. De seguida, coloque o questionário no envelope fornecido e devolva-o.

ANEXO 2

RE: Autorização para a utilização do questionário IASP

É com muito gosto que concedemos a autorização para utilizar a versão portuguesa do IASP na sua investigação.

Melhores cumprimentos.

Inês Ribeiro



Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra
Av. Dias da Silva, 165, 3004-512 - Coimbra - Portugal

De: miguel henriques <>

Enviada: 24 de maio de 2022 12:01

Para: ceisuc@fe.uc.pt

Assunto: RE: Autorização para a utilização do questionário IASP

Exmos Srs, aproxima-se o prazo de entrega da dissertação e com urgência necessitava de autorização de utilização do questionário anteriormente enviado, aguardo com urgência a resposta.

Obrigado pela disponibilidade e atenção

Miguel Henriques

Em 05/05/2022 11:46, ceisuc@fe.uc.pt escreveu:

Caro Dr. Miguel Henriques,

Pedimos, desde já, desculpa pelo atraso da resposta.

O questionário IASP tem sido sujeito a algumas alterações e, por isso, ainda está a ser testado pelo CEISUC.

Melhores cumprimentos.

Inês Ribeiro

ANEXO 3



COMUNICAÇÃO INFORMAÇÃO PARECER DATA: 2022-07-22
REFERÊNCIA: CE/2022/97

PARA: CONSELHO DIRETIVO

DE: COMISSÃO DE ÉTICA

ASSUNTO ...: PI 20220064 - Satisfação profissional dos (as) enfermeiros (as) do
Aces do Alto Ave

EXARADO NA ATA N.º 2022_28
REUNIÃO DE 2022-07-29

DELIBERADO AUTORIZAR
2022-07-29

Carlos Nunes
Presidente do CD

Paula Duarte
Vogal do CD

A- Apresentação do pedido em apreciação

A Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. recebeu o pedido de parecer relativo ao projeto intitulado "Satisfação dos enfermeiros das Unidades funcionais do ACES do Alto Ave: a influência de variáveis sociodemográficas e/ou de variáveis organizacionais". O projeto tem como finalidade: i) conhecer o nível e o domínio da satisfação profissional dos enfermeiros do ACES do Alto Ave; ii) avaliar o impacto das variáveis sociodemográficas e profissionais/organizacionais no nível de satisfação dos enfermeiros do ACES do Alto Ave. Trata-se, de igual modo, de um estudo que tem como finalidade o cumprimento do objetivo de avaliação da unidade curricular "Metodologia de investigação e competências transversais", do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde da Universidade do Minho.

O projeto tem como investigador principal o Enfermeiro António Miguel Pereira Henriques, estudante do referido Mestrado e como orientadora a Professora Doutora Gina Gaio Santos. Não está previsto um orçamento para a sua realização. O pedido de parecer foi instruído com os documentos obrigatórios para a sua submissão.

B- Identificação de questões com eventuais implicações éticas ou metodológicas

Trata-se de um estudo observacional, transversal e com um modelo descritivo e correlacional. Será aplicado um inquérito por questionário composto por um conjunto de escalas adaptadas e já validadas para medição do tema do projeto, designadamente: EAST- ENF- Escala de avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros (Ferreira & Loureiro, 2012); Escala de avaliação (Graça, 1999); Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional (IASP); JSS- Job Satisfaction Survey (João Malheiro, 2009); Escala de Satisfação (Pais Ribeiro, 2002). A amostra é composta pela totalidade dos enfermeiros a exercer funções em todas as unidades funcionais do ACES do Alto Ave. Trata-se de uma amostra, não probabilística, por conveniência, pelos que os resultados esperados não poderão ser generalizados para além da organização em que o estudo é aplicado.

Os dados serão tratados com o recurso ao SPSS. São garantidos o anonimato e a confidencialidade dos dados pelo investigador, sendo que apenas ele terá acesso aos mesmos. A participação no questionário passa pela solicitação prévia do consentimento informado.



Os resultados do estudo serão divulgados junto da direção clínica do ACES, bem como dos profissionais da instituição, contribuindo para a adoção de medidas adequadas, a alteração de comportamentos e atitudes, se tal necessidade se verificar.

O estudo conta com a autorização do Diretor Executivo do ACES do Alto Ave.

C - Conclusão

Reconhecendo a relevância do estudo, a Comissão de Ética da ARSN considera que estão assegurados os procedimentos que garantem o respeito das normas éticas relativas à proteção dos dados pessoais, dos direitos e dos interesses dos participantes, pelo que delibera dar parecer favorável à realização do estudo.

O investigador principal deve comunicar os resultados, assim que o estudo esteja concluído.

Decisão aprovada por unanimidade em reunião do dia 12 de julho de 2022.



Maria José Ferreira Santos
Presidente da Comissão de Ética



ANEXO 4

Pedido de informacao relativo ao processo n. 20220064

 1 anexos (321 KB)
Parecer 97-2022_20220064.pdf;

Exmo. Senhor Enfermeiro Miguel Henriques

Encarrega-me o Senhor Diretor Executivo deste ACES, Dr. José Novais de Carvalho, de informar que, após parecer favorável* da Comissão Ética da ARSN, o pedido para aplicação do inquérito/questionário aos enfermeiros do ACES Alto Ave foi autorizado.

Com os melhores cumprimentos,

Paula Neto - Assistente Técnica
Secretariado da Direção
ACES do Alto Ave - Guimarães/Vizela/Terras de Basto
Rua Francisco Fernandes Guimarães - 4810-503 Urgezes
Tel.: 253 520710
aces.altoave@arsnorte.min-saude.pt



*Reconhecendo a relevância do estudo, a Comissão de Ética da ARSN considera que que estão assegurados os procedimentos que garantem o respeito das normas éticas relativas à proteção dos dados pessoais, dos direitos e dos interesses dos participantes, pelo que delibera dar parecer favorável à realização do estudo.

O investigador principal deve comunicar os resultados, assim que o estudo esteja concluído. Decisão aprovada por unanimidade em reunião do dia 12 de julho de 2022.

Maria José Ferreira Santos Presidente da Comissão de Ética

Exmos. Srs.,

venho por este meio obter o vosso consentimento para entrar em contacto com os meus colegas para preenchimento do questionário referente a este estudo, com brevidade.