

MESTRADO EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

A Perceção da liderança na satisfação profissional dos enfermeiros portugueses

João Paulo Serafim Carvalho

Coimbra, 2022



MESTRADO EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

A Perceção da liderança na satisfação profissional dos enfermeiros portugueses

João Paulo Serafim Carvalho

Orientadora: Professora Doutora Andréa Ascenção Marques

Coorientadora: Professora Doutora Amélia Filomena Castilho

''A liderai	nça é a capacida	ide de consegu	ir que as pess		
				fazer e goste	m de o fazer.''
			Н	Iarry Truman (1	884 - 1972)

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho apenas foi possível, graças aos contributos e apoio daqueles que me orientaram ao longo desta caminhada. Assim, gostaria de agradecer à Sr.ª Professora Doutora Andréa Ascensão Marques, orientadora da dissertação, pelos conhecimentos que me transmitiu ajudando-me e incentivando-me a ultrapassar as dificuldades encontradas no decorrer da investigação assim como também o contributo da Professora Doutora Amélia Filomena Castilho foi fundamental.

A toda a minha família, com especial enfase para aminha esposa Catarina pelo incentivo apoio e compreensão.

Aos Enfermeiros que aceitaram colaborar neste estudo.

A comissão de ética da Unidade Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC).

A todas as pessoas que me apoiaram, incentivaram e colaboraram neste trabalho de investigação e que acreditaram e investiram na realização deste estudo, o meu sincero agradecimento.

ABREVIATURAS E SIGLAS

EANS-ENF – Escala para avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros

CHTMAD – Centro Hospitalar Trás os Montes e Alto Douro

ESENF – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

CMMRC - Centro Medicina Reabilitação da Região Centro

HAJC - Hospital Arcebispo João Crisóstomo

SRC - Satisfação na relação com o chefe

SBR – Satisfação com os benefícios e recompensas

SP – Satisfação com Promoção

SCT – Satisfação com o contexto trabalho

SC - Satisfação com a comunicação

SER – Satisfação Relacionamento com a equipa

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estilos de liderança segundo Fachada (2003) p.37
Tabela 2 – Caracterização sociodemográfica da população p.64
Tabela 3 – Medidas descritivas observadas para os itens da escala perceção de liderança em enfermagem p. 66
Tabela 4 – Medidas descritivas observada para os itens da EAST-ENF p. 69
Tabela 5 — Medidas descritivas observadas para as dimensões e score total global e respetivos alfa de Cronbach para a escala "Perceção de Liderança em Enfermagem" p.70
Tabela 6 – Medidas descritivas observadas para as dimensões e score total global e respetivos alfa de Cronbach para a escala "EAST-ENF"
Tabela 7 - Correlação de Spearman da perceção da liderança dos enfermeiros com a idade, tempo de experiência profissional e tempo no atual serviço
Tabela 8 – Correlação de Spearman da satisfação no trabalho dos enfermeiros (EAST-ENF) com a idade, tempo de experiência profissional e tempo no atual de serviço
Tabela 9 - Correlação de spearman da perceção de liderança com a satisfação dos enfermeiros p.73
Tabela 10 - Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função da categoria profissional, pela aplicação do teste Kruskal-Wallis
Tabela 11 – Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função das habilitações académicas, pela aplicação do teste Kruskal-Wallisp. 75
Tabela 12 – Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função do local onde exerce funções, pela aplicação do teste Kruskal-Wallis p. 76
Tabela 13 – Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função do tipo de horário, pela aplicação do teste de Man-Whitney
Tabela 14 – Comparação da perceção de liderança e satifação dos enfermeiros em função de atualmente estarem com responsabilidade ao nível da gestão ou chefia do serviço, pela aplicação do teste de Man-Whitney

T	IST	١٨	DE	FI	CI	ID	A (C
		$\overline{}$	1712	, ,	T		/ ■ ı	. 7

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Operacionalização das variáveis independentes em estudo p.55
Quadro 2 - Dimensões e itens da escala "Perceção da Liderança em Enfermagem e
consistência interna (Frederico e Castilho 2006)p. 58
Quadro 3 - Dimensões e itens da escala EAST-ENF e consistência interna (Ferreira e
Loureiro, 2012)

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição dos enfermeiros em relação ao tipo de vinculo contratual p.65
Gráfico 2 – Distribuição dos enfermeiros em relação à tipologia de horário p. 65
Gráfico 3 – Distribuição dos enfermeiros em relação à responsabilidade de gestão ou
chefia do serviçop. 66

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	p.29
ENQUADRAMENTO TEÓRICO	p.33
1 – LIDERANÇA	p.33
1.1 – TEORIAS DA LIDERANÇA	p.35
1.2 – ESTILOS DE LIDERANÇA	p.35
1.3 – FATORES QUE INFLUENCIAM O ESTILO DE LIDERANÇA	p.38
1.4 – PAPEL DO LIDER NA EQUIPA	p.40
2 - SATISFAÇÃO PROFISSIONAL	p.43
2.1 – SATISFAÇÃO PROFIOSSIONAL E ENFERMAGEM	p.48
3 - LIDERANÇA E SATISFAÇÃO DOS ENFERMEIROS PORTUGU	ESES p.50
4 - METODOLOGIA	p.53
4.1 – TIPOS DE ESTUDO E OBJETIVOS DA INVERTIGAÇÃO	p.53
4.2 – QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO E HIPOTESES	p.54
4.3 – VARIÁVEIS	p.55
4.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA	p.56
4.5 – ESTRATÉGIAS E INSTRUMENTOS DE COLHEITAS DE DADOS	p.57
4.6 – PRINCIPIOS ÉTICOS	p.61
4.7 - TRATAMENTOS DE DADOS	p.61
5 - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	p. 63
6 - DISCUSÃO	p.79
6.1 – LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO	
6.2 - PERSPECTIVAS FUTURAS DE INVESTIGAÇÃO	p.85
6.3 - IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLINICA	p.86
CONCLUSÃO	p.89
DEFEDÊNCIAS RIRI IOCDATICAS	n 01

APENDICES

APENDICE I – Questionário de caracterização sociodemográfica e profissional

APENDICE II – Autorização dos autores para utilização da escala "Perceção da Liderança em Enfermagem

APENDICE III – Autorização dos autores para utilização da escala EAST-ENF: Escala de avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros

APENDICE IV – Autorização para realização do estudo pela comissão de ética da UICISA:E

ANEXOS

ANEXO I – Pedido de autorização e autorização de escalas: "Escala da Perceção da Liderança em Enfermagem"

ANEXO II – Pedido de autorização e autorização de "Escala EAST-ENF: Escala de avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros"

ANEXO III - Pedido de autorização para apreciação pela Comissão de Ética da UICISA:E de projeto de investigação

ANEXO IV - Parecer de autorização pela Comissão de Ética da UICISA: E de projeto de investigação

ANEXO V – Instrumento de colheita de dados socio demográficos

ANEXO VI - Escala EAST-ENF: Uma Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros, validada por Ferreira e Loureiro (2012).

ANEXO VII - Escala Perceção de liderança em enfermagem, validada por Frederico, M.; Castilho (2006)

RESUMO

Introdução: Portugal enfrenta, presentemente, um período de mudanças profundas nos

seus pilares sociais, económicos e organizacionais, sendo o sector da saúde um dos

envoltos neste processo de mudança. A liderança é um processo de influência entre líderes

e seguidores, torna-se pertinente conhecer a perceção dos enfermeiros liderados, no

sentido de poder contribuir para a sua satisfação profissional e assim promover a

mudança, para a melhor articulação entre os colaboradores.

Objetivo: identificar a relação da liderança na satisfação dos profissionais de

enfermagem em Portugal.

Metodologia: realizou-se um estudo quantitativo, observacional e transversal, com um

desenho descritivo-correlacional. A amostra deste estudo é constituída por 88

enfermeiros, que responderam de sua livre vontade ao questionário online entre o período

de 15 de março a 30 de abril de 2022.

A recolha de dados foi realizada através de um questionário online (plataforma Google

Forms), tendo sido colhido dados sociodemográficos, a Perceção da Liderança em

enfermagem utilizando a escala de (Frederico & Castilho, 2006) e a Satisfação no

Trabalho para Enfermeiros (EAST-ENF) de (Ferreira & Loureiro, 2012.)

Resultados: Os resultados demonstram uma correlação entre a liderança e a satisfação,

percebendo-se que esta relação condiciona a satisfação de uma equipa, evidenciando-se

assim que o papel do enfermeiro líder/gestor como um promotor no desempenho do grupo

que lidera. A tipologia de horário influencia a satisfação global no trabalho dos

enfermeiros (p<0,05), onde os enfermeiros de horário fixo apresentam valores mais

elevados de liderança e de satisfação. As restantes variáveis sociodemográficas e

profissionais não revelaram ter uma relação com a perceção da liderança e satisfação.

Conclusão: Evidenciou-se que a liderança na enfermagem exerce uma relação positiva e

significativa sobre a satisfação no trabalho demonstrando a necessidade do

desenvolvimento dessa competência nos profissionais de enfermagem

Palavras-chave: satisfação profissional; perceção liderança; enfermeiro

25

ABSTRACT

Introduction: Portugal is currently facing a period of profound changes in its social,

economic and organisational pillars, and the health sector is one of the sectors involved

in this process of change. Leadership is a process of influence between leaders and

followers, and it becomes relevant to know the perception of the nurses led, in order to

contribute to their professional satisfaction and thus promote change, for a better

articulation between the collaborators.

Objective: To identify the relationship between the types of leadership in influencing the

satisfaction of nursing professionals in Portugal.

Methodology: A quantitative, observational, cross-sectional study with a descriptive-

correlational design was conducted. The sample of this study consists of 88 nurses, who

answered the online questionnaire of their own free will between March 15 and April 30,

2022.

Data were collected through an online questionnaire (Google Forms platform), and

sociodemographic data, the Perception of Leadership in nursing using the scale of

(Frederico & Castilho, 2006) and the Job Satisfaction for Nurses (EAST-ENF) of

(Ferreira & Loureiro, 2012.) were collected.

Results: The results show a correlation between leadership and satisfaction, realizing that

this relationship conditions the satisfaction of a team, thus evidencing that the role of the

nurse leader/manager as a promoter in the performance of the group that he/she leads.

The type of schedule influences the nurses' overall job satisfaction (p<0.05), with fixed

hours nurses showing higher values of leadership and satisfaction. The remaining socio-

demographic and professional variables did not reveal a relationship with the perception

of leadership and satisfaction.

Conclusion: Leadership in nursing was found to have a positive and significant

relationship with job satisfaction, thus demonstrating the need for the development of this

competence among nursing professionals.

Keywords: job satisfaction; perception leadership; nurse

27

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos vários estudos têm sido efetuados com o intuito de avaliar a liderança e satisfação pois estes fatores são reconhecidos como um passo importante para o êxito de uma organização.

A inovação e a exigência estão a transformar os locais de trabalho e as culturas organizacionais das instituições de saúde em locais com grandes obrigações.

Concomitantemente, todas estas mudanças acarretam aos profissionais da saúde e consequentemente aos enfermeiros a necessidade de aprendizagem de novos papéis e o desenvolvimento de competências como o trabalho em equipe, a coordenação de grupos ou uma liderança adequada. Cabe assim ao enfermeiro especialista, um desempenho eficaz e eficiente das competências na área da gestão, apoiando a equipa para a tomada de decisão e para a melhoria da prestação de cuidados ao doente.

Os enfermeiros são estimulados diariamente, não apenas por lhes serem solicitadas competências relacionadas com a sua formação académica e profissional, como também se veem confrontados com a solicitação de competências em gestão, para as quais, muitos nem formação adequada receberam para as desenvolver. Assim, as capacidades, atitudes e aptidões dos gestores para influenciarem os comportamentos dos seus colaboradores no sentido de atingirem os objetivos, assumem uma importância extrema no seio de qualquer organização.

Da mesma forma, tendo em conta os desafios que o ambiente em constante transformação coloca à gestão das organizações, torna-se também uma enorme necessidade, que os enfermeiros gestores possuam capacidades de liderança. A preocupação com os processos de liderança e com a aquisição e desenvolvimento das respetivas competências já se vem registando há séculos (Bergamini, 1997, citado por Neves, 2013). Em enfermagem, vemse assistindo também a uma preocupação crescente na formação de profissionais com capacidades para liderar. Segundo Marquis e Huston, 2005, citado por Neves (2013), a necessidade de desenvolvimento de competências de liderança nunca atingiu proporções tão elevadas, não só para ocupar os diferentes níveis de gestão, mas também para manter um grupo funcional coeso e garantir a prática de cuidados de alta qualidade.

Liderança é um processo bastante complexo que tem sido alvo de exaustivas investigações. Atualmente, os estudos desenvolvidos na enfermagem, concentram-se sobre como essa competência de liderança influencia os indivíduos na cultura

organizacional, no seu ambiente de trabalho, nos resultados relacionados ao doente (satisfação do doente, eventos adversos) e na relação interativa entre líder e liderados, a exemplo disso, a relação entre liderança e satisfação no trabalho.

Para a manutenção e incremento desta relação é importante que haja a satisfação dos enfermeiros face ao seu líder. Como referem vários autores, a eficiência e a qualidade dos serviços prestados num sistema de saúde estão relacionadas, diretamente, com o nível de satisfação dos profissionais que nele trabalham, sendo a insatisfação a principal dificuldade com que se confrontam os líderes e os gestores (Pérez-Ciordia, et al. 2012). Por outro lado, níveis elevados de satisfação profissional transformam-se em qualidade de cuidados e atendimento, pelo que se justifica uma avaliação periódica da satisfação laboral para acompanhar a monitorização da qualidade dos cuidados prestados na organização, o mesmo é recomendado pela ordem dos enfermeiros.

Toda esta problemática entre liderança e satisfação levou-nos a colocar a seguinte questão:

- Qual o impacto da liderança na satisfação dos enfermeiros portugueses?

Esta questão de investigação foi formulada no sentido de perceber se os papéis de liderança dos enfermeiros, assumem um relevo significativo na satisfação do profissional.

Pela pertinência do tema, propusemo-nos realizar uma investigação que tem como objetivos:

- Identificar o nível de satisfação dos enfermeiros Portugueses;
- Verificar a relação entre a perceção de liderança e a satisfação nos enfermeiros Portugueses;
- Verificar a relação entre as variáveis sociodemográficas (idade, experiência profissional, tempo no serviço; categoria profissional; habilitações académicas) e a perceção de liderança dos enfermeiros Portugueses;
- Verificar a relação entre as variáveis demográficas (idade, experiência profissional, tempo no serviço; categoria profissional; habilitações académicas) e a satisfação dos enfermeiros Portugueses.

Para a concretização destes objetivos realizou-se um estudo de carácter descritivo, correlacional e transversal, utilizando o método quantitativo, com uma amostra não probabilística constituída por 88 enfermeiros.

A população em estudo da presente investigação constitui-se então por enfermeiros que exercem funções em instituições de saúde em Portugal. Para integrar a amostra foram escolhidos os enfermeiros portugueses que quiseram responder a um questionário online, ao qual foram garantidos o anonimato e a confidencialidade.

Os dados foram recolhidos através de um survey online, utilizando uma ferramenta google forms com duas escalas uma sobre "Perceção de liderança em enfermagem" e outra com a Escala EAST-ENF: Uma Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho.

A motivação para investigar a temática da liderança e satisfação nos enfermeiros portugueses, prende-se com o facto de, frequentemente, constatarmos relações inflexíveis entre enfermeiros e enfermeiros subordinados, que levam à insatisfação dos enfermeiros e por vezes a degradação das equipas.

Esta investigação contribuirá para perceber em que sentido o desempenho dos papéis de liderança percecionada pelos enfermeiros, está relacionada com a satisfação dos profissionais, com repercussões na satisfação com o trabalho e motivação dos enfermeiros.

O presente trabalho está estruturado em capítulos e subcapítulos. Procedemos ao enquadramento teórico, onde é realizada a revisão da literatura sobre a liderança, as suas teorias, os seus estilos, quais os fatores que a influenciam assim como o papel do líder numa equipa. A satisfação profissional dos enfermeiros e uma pesquisa empírica sobre liderança e satisfação dos enfermeiros.

Desenvolvemos a investigação empírica, onde apresentamos a metodologia de investigação, fazendo referência às questões de investigação, os objetivos, o tipo de estudo, amostra e variáveis em estudo, bem como, aos instrumentos de colheita de dados e procedimentos éticos; apresentamos os resultados com respetiva análise e discussão; as conclusões da investigação realizada, suas limitações e perspetivas para futuras investigações; e, por fim, a referenciação bibliográfica.

Depois da referenciação bibliográfica encontram-se os anexos que incluem pedidos de autorização para a realização do estudo e instrumentos utilizados no desenvolvimento da investigação.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1 – LIDERANÇA

A liderança é um tema clássico nos estudos organizacionais e da gestão. Não parece possível, aliás, falar de gestão e de organização sem aludir à liderança. Todavia, não é possível encontrar uma definição que seja consensual.

Destacamos a definição de liderança sugerida pela Global Leadership and Organizational Behavior Effectiveness) - Bergamini (1994, p.27):

«A liderança é a «capacidade de um indivíduo para influenciar, motivar e habilitar outros a contribuírem para a eficácia e o sucesso das organizações de que são membros».

Bergamini (1994) aponta dois aspetos comuns às definições de liderança usualmente utilizadas:

- 1º Conservam o denominador comum de que a liderança esteja ligada a um fenómeno grupal, envolvendo, duas ou mais pessoas;
- 2° Diz respeito a um processo de influenciação exercido de forma intencional por parte dos líderes sobre seus seguidores.

Existem, contudo, e devido ao despertar um interesse crescente entre a comunidade científica, várias outras definições que também se demonstram pertinentes.

Segundo o Dicionário Universal (1998), líder é: *uma grafia aportuguesada da palavra inglesa leader*, *que significa*, *em português*, *chefe*, *dirigente ou guia*. Neste contexto, o significado de líder provém de um estado físico, é alguém que dirige, que guia, alguém que vai à frente, o que implica, necessariamente, a existência de seguidores.

Para Chiavenato (2013), a liderança é "necessária em todos os tipos de organização humana, seja nas empresas ou em cada um de seus departamentos. Ela é essencial em todas as funções da administração, o administrador precisa conhecer a natureza humana e saber conduzir as pessoas, isto é, liderar"

Segundo Hunter (2004) citado por Cunha e Silva (2010), a liderança é "a habilidade de influenciar pessoas para trabalharem entusiasticamente visando atingir aos objetivos identificados como sendo para o bem comum".

As mesmas autoras citam, Tannenbaum; Wescheler; Massarik (1998) ao definir liderança como uma influência pessoal, exercida em determinada situação através do processo comunicacional por forma a atingir um objetivo específico.

Segundo Manso et al. (2020) e revendo as definições de liderança e suas relações com a motivação, aproximamos o conceito de liderança à capacidade de acionar e manter a motivação dos trabalhadores para o alcance dos objetivos propostos pela organização.

O estudo da liderança tem evoluído e cada vez mais se exige que esta seja uma realidade bem conhecida pois, o êxito de uma organização, em muito depende dela (Manso, 2020). Sendo que um dos fatores que mais impulsiona o aumento do interesse pelo estudo desta temática nos últimos anos, deve-se ao reconhecimento do impacto da liderança no bemestar dos colaboradores (Frederico e Castilho, 2006).

É inegável que o comportamento dos grupos sociais é influenciado pelo estilo de supervisão e liderança. O supervisor eficaz é aquele que possui habilidade para influenciar os seus subordinados, obtendo lealdade, padrões elevados de desempenho e alto compromisso com os objetivos da organização (Chiavenato, 2013). A capacidade de liderança não é uma coisa inata, no entanto continua a ser importante, definir quais os traços que compõem as personalidades dos líderes com base nas suas características físicas, mentais, sociais e psicológicas (Teixeira, 2019).

Historicamente os primeiros estudos sobre liderança norteavam-se pelos traços de personalidade dos líderes, sendo por isso as várias teorias que daí emanaram conhecidas como teoria dos traços. Num segundo momento os estudos sobre a liderança passaram a tentar identificar conjuntos de comportamentos que pudessem configurar aquilo que passa a ser chamado de habilidade de liderança (Bergamini, 1994), com base nesses conjuntos de comportamentos, os líderes puderam ser agrupados em diferentes estilos de liderança

Ghiselli (1971) citado por Teixeira (2019), refere que existem traços característicos do líder, sendo os mais importantes a capacidade de supervisão, isto é, a capacidade para planear, organizar, dirigir e controlar; a necessidade de realização profissional, ou seja, a procura de responsabilidades; inteligência; capacidade e gosto para tomar decisões, autoconfiança e a capacidade de iniciativa.

Segundo House (1977), citado por Teixeira (2019), os líderes carismáticos apresentam quatro características fundamentais: dominância, autoconfiança, necessidade de

influenciar e convicção de retidão moral. Contudo, trata-se de uma abordagem deveras redutora, uma vez que é um fenómeno excessivamente complexo, que deverá estar associado às diferentes dimensões que lhe estão consignadas.

O líder deverá ser um "coach", um motivador, um "delegador" e um facilitador. Um "coach "porque deverá apoiar as pessoas a desenvolver as suas capacidades por forma a atingir os seus objetivos através da construção de objetivos de comum acordo. Associado à motivação, o líder deverá transferir responsabilidades para aqueles que dependem funcionalmente dele, e deverá ser um facilitador de forma que os processos se tornem mais fáceis, levando ao progresso das pessoas e ao seu sucesso, através de um processo de aprendizagem coletiva e através da coesão (Teixeira, 2019).

1.1 - TEORIAS DE LIDERANÇA

Os manuais académicos na área da Gestão sugerem que o tema da liderança é fundamentalmente abordado por via de três teorias (Chiavenato, 2014):

- A dos estilos de liderança, que considera a existência de três estilos de liderança (autocrática, democrática e liberal (laissez-faire);
- A da liderança situacional (com base na teoria contingencial), que afirma que o líder assume padrões de liderança diversos e de acordo com cada situação que enfrenta;
- A dos traços da personalidade, que coloca o foco nas características marcantes de personalidade do Líder, as quais qualificam o mesmo para a função.

1.2 - ESTILOS DE LIDERANÇA

Para Teixeira (2019) há 4 estilos de liderança, sendo eles o estilo autocrático, o participativo, o democrático e o "laissez-faire":

✓ O <u>líder com estilo autocrático</u> é aquele que informa os seus subordinados sobre o que deve ser feito e espera que estes obedeçam, isto é, que seja obedecido sem qualquer problema. Este estilo de liderança é vulgar e apresentam muitas vezes sucesso, em situações caracterizadas por tarefas simples, altamente repetitivas e

em que as relações com os subordinados ocorrem em períodos de curto tempo, como seja o caso de trabalho temporário;

- ✓ O <u>estilo de liderança participativo</u> é aquele onde existe o envolvimento dos subordinados na preparação da tomada de decisão, mas a autoridade final pertence ao líder propriamente dito;
- ✓ O <u>líder democrático</u> caracteriza-se por tentar executar o que a maioria dos subordinados pretende que seja feito. Grande parte dos gestores assumem que a grande produtividade está associada a este estilo de liderança;
- ✓ No estilo "laissez-faire", o líder não se encontra envolvido no trabalho do grupo, deixando que os subordinados tomem as suas próprias decisões. Segundo o mesmo autor este estilo não é aceitável a não ser em situações em que os membros do grupo são altamente especializados e motivados.

Por sua vez, Fachada (2003), refere outras formas de estilos de liderança (tabela 1).

Tabela 1 - Estilos de liderança segundo Fachada (2003)

LIDERANÇA AUTOCRÁTICA	LIDERANÇA DEMOCRÁTICA
- Líder autocrático – determina técnicas e tarefas sem consultar os liderados	- Líder assiste e instiga o debate entre todos os liderados
- Inflexível e dominador	- Todos os liderados participam nas decisões para atingir os objetivos
- Causa mal-estar	
- Organizacional – não deixa espaço para criatividade	- Líder procura ser igual aos restantes membros da equipa
Consequências	Consequências
- Ausência de espontaneidade	- Promove o bom relacionamento e amizade do grupo
- É o que produz maior quantidade de trabalho	- É o estilo de liderança que produz maior qualidade de trabalho
LIDERANÇA LIBERAL OU	
LAISSEZ FAIRE	
-Líder não se impõe e não é respeitado	
- Liderados tomam decisões sem consultar o líder	
- Participações mínimas por parte do líder - liderados decidem e dividem tarefas	
Consequências	
- Produção não é satisfatória	
- Perde-se tempo em questões e discussões pessoais	

Boyatzis, Goleman e Mckee (2002), definiram que os melhores líderes, e os mais eficientes, agem de acordo com um ou mais de seis estilos diferentes de liderança (figura 1), e mudam de um para outro estilo conforme as circunstâncias da situação. Quatro destes estilos — o visionário, o conselheiro, o relacional e o democrático — geram o tipo de influência que leva a melhorias de desempenho. Já os outros dois — o pressionador e o

dirigista – podem ser úteis em situações específicas, mas devem ser utilizados com cautela (figura 1).

Figura 1 - Estilos de liderança Boyatzis, Goleman e Mckee (2002) retirado de Manso, 2020, p.3.

Estilos de liderança

VISIONÁRIO	Dizem para onde o grupo deve ir, mas não explicam como chegar lá Deixam espaço para inovar, experimentar e assumir os riscos calculados
CONSELHEIRO	Ajudam as pessoas a encontrar os seus pontos fracos e pontos fortes Delegam poderes e propõem desafios
RELACIONAL	Líder dá valor à pessoa e ao sentimento Colocam menos enfâse nas tarefas e nos objetivos e mais ênfase nas necessidades emocionais dos colaboradores
DEMOCRÁTICO	Assenta em três competências da inteligência emocional: espírito de equipa e colaboração, a gestão de conflitos e a influência
PRESSIONADOR	O líder dá o exemplo e apresenta elevados níveis de desempenho Vive obcecado com a ideia de fazer as coisas melhores e mais rápidas e que os colaboradores o acompanhem
DIRIGISTA	Exigem obediência imediata às suas ordens e não explicam a razão Procuram manter controlo rígido sobre as situações para as dirigir em pormenor

1.3 - FATORES QUE INFLUENCIAM O ESTILO DE LIDERANÇA

São vários os fatores que influenciam o estilo de liderança adotado pelo enfermeiro gestor e que diretamente influenciam o trabalho em enfermagem (Schwendimann et al. 2016). É hoje consensual que a maior satisfação no trabalho se encontra relacionada com a menor rotatividade e, consequentemente, melhor qualidade dos cuidados prestados e que esta esta intimidante relacionada com o estilo de liderança adotado pelo enfermeiro gestor.

Em organizações complexas e em constante mudança, como é o cado das organizações de saúde, os líderes são desafiados a assumir diferentes estilos no desempenho da sua liderança, em função das circunstâncias. São múltiplos os fatores que influenciam a adoção de determinado estilo de liderança. Estes podem estar relacionados com <u>o próprio gestor</u>, com <u>os profissionais</u>, com a <u>situação</u>, com as <u>características da própria organização</u> e com o <u>ambiente</u> (Teixeira, 2019):

Sendo que os <u>fatores relacionados com o gestor</u> se prendem com as convições básicas deste sobre as pessoas (por exemplo, se estas devem ser coagidas ou encorajadas)

relaciona-se também com a sua experiência, conhecimentos e competência, a sua autoconfiança e o seu compromisso com a estratégia da empresa;

- Os fatores relacionados com a pessoa estão associados ao sentido ético dela perante o trabalho, a atitude perante a autoridade, o seu grau de maturidade e por fim as suas experiências e aptidões;
- A <u>situação</u> influência o estilo de liderança e encontra-se associada ao número de membros do grupo, tipo de tarefas, existência ou não de situações de crise, os objetivos da unidade e os estilos de gestão do líder de nível superior;
- A <u>organização</u> influência o estilo de liderança adotado, e está relacionado com a dimensão e idade da mesma, a cultura organizacional, a disponibilidade de recursos e os padrões de interação entre os colaboradores;
- O contributo do <u>ambiente externo</u> para a escolha de determinado estilo de liderança está associado à estrutura da indústria, taxa de crescimento do mercado, o número e tipo de concorrentes, constrangimentos politico-legais e a possibilidade de diferenciação

Liderar é um processo complexo onde os traços e os comportamentos do líder, as caraterísticas dos liderados bem como o contexto da situação influenciam todo o processo. Independentemente do estilo, o exercício da liderança exige o desenvolvimento de um conjunto de competências, que podem ser agrupadas em quatro núcleos fundamentais (Rego et al., 2016):

- Competências técnicas: referem-se à proficiência no domínio das atividades da organização. Implicam conhecimento das técnicas e equipamentos usados, capacidade de compreender funções especializadas e monitorizar o desempenho, capacidade de planeamento estratégico e organização do trabalho, responsabilidade perante situações de crise no fluxo de atividades, credibilidade junto dos parceiros e stakeholders.
- Competências concetuais/estratégicas: refletem a capacidade de raciocinar e compreender a complexidade da realidade envolvente; envolvem a capacidade de

perspetivar vários níveis de análise e versatilidade, capacidade de síntese e identificação de padrões perante informação desorganizada e de estabelecer regularidade e nexos causais.

- Competências sociais/relacionais: dizem respeito à capacidade de desenvolver e manter relações frutuosas com outras pessoas e entidades. Dentro destas competências salientam-se o Coaching; a empatia; o espírito de equipa; a capacidade de comunicar; o sentido de justiça e respeito; humor e boa disposição; flexibilidade comportamental; a competência política.
- Competências de liderança pessoal: referem-se à capacidade do líder se gerir a si próprio. Neste núcleo destacam-se traços, comportamentos e valores individuais como a determinação e a perseverança, a paixão, a resiliência, a autoconfiança, a autoconsciência, o autocontrolo emocional, o otimismo, a humildade, a orientação para a aprendizagem, a Integridade, a prudência.

1.4 - PAPEL DO LÍDER NA EQUIPA

Segundo Katzenback e Smith (1994) citados por Teixeira (2019), o líder de uma equipa apresenta seis tarefas a desempenhar: "manter o propósito da equipa, os seus objetivos e uma abordagem relevante que tenha um significado; construir compromisso e confiança, fortalecer as diferenças e o nível das competências; gerir as relações com os "outsiders", removendo os obstáculos, criar oportunidades para os outros e fazer o seu verdadeiro trabalho".

Para compreendermos o papel do líder numa equipa, temos que descrever como este deve atuar ao longo da evolução de uma equipa. A evolução de uma equipa ocorre em 5 fases - (Teixeira, 2019):

- "forming" (formação),
- "storming" (tormenta),
- "norming" (normatização),
- "performing" (desempenho)

• "adjourning" (dissolução)

Na fase da formação existe mais interação entre o líder e os membros do que dos membros entre si. Assim, o líder deve estabelecer uma direção clara para o grupo; definir a missão da equipa e traçar objetivos claros, começar a definir os papeis de cada membro e evidenciar integridade e atuar no sentido de conquistar a confiança do grupo (Idem).

Na segunda fase, a tormenta, é a fase do conflito em que se começam a evidenciar as diferenças entre os membros e onde poderão existir algumas interrogações face à autoridade do líder. Nesta fase o líder deverá estabelecer a estrutura da equipa e as relações de reporte, para enfrentar os desafios à autoridade, estabelecer processos, procedimentos e políticas de atuação, identificar e enfrentar os conflitos (Ibidem).

Na fase da normatização já se ultrapassou a fase anterior, havendo assim uma maior socialização entre membros, já existe a ajuda mútua e a aceitação da liderança estabelecida. Há então o estabelecimento de normas que permitem aos membros saberem como a equipa vai funcionar. Cabe ao líder encorajar os membros da equipa a dar e receber o apoio dos outros, reconhecer os contributos positivos e ajustar a atividade da equipa e encorajar os membros a assumir a liderança de algumas tarefas ou atividade (Ibidem).

Na fase de desempenho a equipa está a trabalhar no seu melhor, visto que começa a perceber que em equipa consegue atingir mais do que a soma do contributo de cada membro isoladamente. O líder então deve delegar responsabilidades nos diversos membros da equipa, e encoraja o esforço e o elevado desempenho, focaliza-se no desenvolvimento individual de cada membro e começa a pensar no futuro após a dissolução da equipa (Ibidem).

A fase de dissolução ocorre visto que todas as equipas são temporárias pois pode ocorrer a mudança de prioridades estratégicas da empresa, pela entrada ou saída de membros ou por modificação da alocação de recursos. Deverá o líder nesta fase prestar o reconhecimento pelo trabalho de equipa e pelo desempenho dos seus membros. Fazer com que os membros tornem claras "as lições aprendidas", apoiá-los na transição para novos postos de trabalho ou papeis a desempenhar (Ibidem).

Para Teixeira (2019), é importante que o líder identifique em que fase se encontra a sua equipa, uma vez que as atitudes e comportamento do líder poder diferir, no sentido de serem mais adequadas de acordo com a fase de desenvolvimento da equipa. Quando os líderes caminham lado a lado da sua equipa ajudando-a a modificar comportamentos, o desempenho da mesma tende a caminhar para uma maior qualidade, o que permite que sejam prestados cuidados diferenciados e eficazes e desta forma resulta uma maior satisfação, quer da equipa de enfermagem, quer dos utentes (Fernandes, 2021).

Segundo Pinto (2012), diz-nos que as próprias estruturas da equipa deverão ser as apropriadas para facilitar o desenvolvimento dos processos de equipa. No entanto, com a mudança/evolução das equipas, os processos muitas vezes podem moldar as estruturas em prol de um funcionamento melhor. Pela mesma razão, e como consequência de uma mudança de fatores – o aumento da competitividade, a consolidação e inovação a criarem pressões para uma diversidade de competências, os elevados níveis de especialização, a celeridade e a flexibilidade de respostas e, sobretudo, uma adaptabilidade ao inesperado – as organizações viram na remodelação do trabalho em torno de equipas uma preciosa ajuda no suporte das suas metas.

2 - SATISFAÇÃO PROFISSIONAL

Na última década, inúmeros estudos teóricos e empíricos tiveram a satisfação profissional como o seu principal pano de fundo, sendo esta considerada "uma condição imprescindível para a melhoria do funcionamento das organizações" (Dinis & Fronteira, 2015, p. 19).

A satisfação profissional é uma das temáticas mais abordadas no âmbito do comportamento organizacional. Isto acontece, provavelmente por dois motivos: constitui um dos mais importantes resultados humanos do trabalho; relaciona-se, implícita ou explicitamente, com o desempenho, onde se espera que os trabalhadores mais satisfeitos sejam também os mais produtivos. (Cunha et al., 2016).

A satisfação dos profissionais de saúde é, de acordo com a Lei de Bases da Saúde, um dos quatro critérios de avaliação periódica do Serviço Nacional de Saúde, em conjunto com a satisfação dos utentes, a qualidade dos cuidados e a eficiente utilização dos recursos, do ponto de vista do custo/benefício (Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro).

No que diz respeito ao conceito de satisfação profissional. De acordo com Thierry e Koopman-Iwema (1984), referidos por Cunha et al. (2016, p180), satisfação profissional define-se como: "o grau de bem-estar vivido no trabalho ou na situação de trabalho."

A definição talvez mais conhecida de satisfação profissional seria a de Locke que em 1976 a descreveu como: "um estado emocional positivo ou de prazer, resultante da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho (Cunha et al., 2016, p.180).

Segundo Martinho (2015), que analisou a associação entre a satisfação profissional dos enfermeiros e a satisfação com as variáveis: género, estado civil, experiência profissional, perfil de cuidados prestados, tipo de horário, vínculo laboral e local de trabalho. Verificou que são os enfermeiros do género feminino, casados, com menor experiência profissional, que prestam cuidados especializados, que exercem funções em regime de horário fixo, que integram os quadros da instituição onde desempenham funções e que exercem a sua profissão no setor privado, aqueles que evidenciam níveis de satisfação profissional mais elevados.

No que concerne às variáveis sociodemográficas e profissionais, Moura, Brás, Anes e Ferreira (2016) também verificaram o impacto dessas variáveis na satisfação profissional. Os enfermeiros mais satisfeitos são o género masculino, de faixas etárias mais elevadas, casados e com filhos e enfermeiros especialistas.

Segundo Batista et al. (2010), a ausência de satisfação profissional em enfermagem revela-se, extremamente grave quando se olha para as suas consequências: absentismo, elevada rotação de emprego, escassez de profissionais, baixa produtividade, diminuída eficiência e qualidade de serviços a par de custos acrescidos de substituição.

No sentido de colmatar estas consequências e, portanto, contribuir para reduzir a insatisfação dos enfermeiros, Batista et al. (2010) sugere a adoção de diferentes políticas e estratégias ao nível da direção de serviços hospitalares, ao nível da gestão de recursos humanos das organizações de saúde e ao nível da administração central de saúde, pois quanto mais globais as intervenções, mais eficazes seriam.

Segundo Neves (2013), na base de muitos estudos sobre esta temática, implícita ou explicitamente, está o desejo de intervenção. A tentativa de saber o que provoca a satisfação para tentar melhorar os níveis de satisfação dos trabalhadores. A satisfação laboral deve ser entendida como a resposta a um conjunto de fatores percecionados pelos indivíduos como mais ou menos ajustados às suas expectativas.

Neste contexto, Cunha et al. (2016) determinam que as causas da satisfação podem ser divididas em pessoais e organizacionais.

Causas de satisfação pessoais:

- Fatores demográficos;
- Diferenças individuais.

Causas de satisfação organizacionais:

- Salário:
- Trabalho em si mesmo;
- Perspetivas de carreira;
- Liderança;
- Supervisão;

- Colegas;
- Condições físicas.

As variáveis pessoais encerram dois tipos distintos: as diferenças individuais e os fatores demográficos.

As diferenças individuais referem-se a variáveis como o locus de controlo, o afeto positivo ou negativo e a necessidade de crescimento psicológico. Cunha et al. (2016), depois de realizarem uma revisão de diversos estudos sobre a matéria, sugeriram que as variáveis pessoais criam um efeito sobre os níveis de satisfação sentidos, o que significa que os indivíduos parecem estar, por força das suas características pessoais, moderadamente predispostos para reagir de determinada forma ao seu trabalho. Contudo, os mesmos autores salientam que as relações entre características individuais e satisfação no trabalho devem ser lidas com algumas reservas, porque as correlações são modestas, os resultados são inconsistentes ou as técnicas estatísticas e as interpretações teóricas dos resultados obtidos são criticáveis.

No que concerne a *variáveis demográficas*, as mais frequentemente consideradas são a idade e o sexo. No que se refere à idade, os dados parecem indicar que existe uma relação positiva entre a idade e a satisfação profissional (Neves, 2013), os trabalhadores mais jovens tendem a revelar-se menos satisfeitos do que os seus colegas mais velhos (Luthans, 1989, citado por Cunha et al., 2016).

Algumas razões tentam explicar este resultado, nomeadamente o facto de trabalhadores mais jovens tenderem a ocupar posições hierarquicamente mais baixas e funções de menor responsabilidade ou, por outro lado, verifica-se um desfasamento entre as expectativas profissionais e a realidade laboral.

Relativamente ao sexo, as mulheres revelaram níveis de satisfação inferiores aos dos homens (Dubno, 1985, citado por Cunha et al., 2016), por oposição estudos mais recentes realizados por Graham e Welbourne demonstraram que as mulheres estão mais satisfeitas com o seu trabalho, ou seja, parece poder-se concluir que não existem diferenças significativas no efeito da variável género sobre a satisfação, como confirma Jayaratne (1993) citado por Cunha et al. (2016).

No que toca a causas organizacionais, as mais frequentemente consideradas envolvem fatores como:

- *O salário*, pode ser considerado como um dos principais determinantes da satisfação organizacional. Para o funcionário é um resultado importante do seu trabalho, é um reconhecimento do seu esforço. Duas razões parecem explicar a sua importância: o dinheiro abre as possibilidades de acesso à resolução das necessidades individuais e garante estatuto, prestígio e reconhecimento social (Cunha et al., 2016). Se o trabalhador percecionar que o salário auferido não corresponde à qualidade e quantidade de trabalho desempenhado, ou que é injusto, comparado com o dos colegas, poderá se tornar num fator de insatisfação (Neves, 2013), por outro lado, se o salário for de encontro com as suas expectativas, poderá funcionar como um estímulo motivador e, consequentemente, conduzir à melhoria do desempenho.
- *O trabalho em si mesmo*, ou características e desenho do posto, estão significativamente e positivamente relacionadas com a satisfação profissional (Neves 2013).

Fatores intrínsecos ao posto ocupado podem conferir diferentes graus de satisfação, por exemplo, algumas pessoas são mais desejosas de autonomia do que outras, ou algumas preferem trabalhos onde exista uma rotina diária, ao invés de outros que a monotonia das tarefas é fonte de insatisfação.

- A perspetiva de carreira ou possibilidade de progressão/promoção, é outro fator que influencia a satisfação na medida em que representa ganhos ao nível da remuneração, do estatuto e do prestígio. Para Cunha et al. (2016), a satisfação passa, entre outros fatores, pela existência de um ajustamento entre os planos de carreira da organização e as expectativas de carreira dos trabalhadores.
- -A liderança, e a sua relação com a satisfação tem sido um dos temas que tem despertado mais interesse a nível da investigação. Os aspetos mais investigados têm sido as relações entre liderança e desenvolvimento de satisfação. Em geral, têm sido encontradas correlações positivas e significativas entre a conduta de liderança e satisfação. De acordo com Robbins (1999), os estudos geralmente descobrem que a satisfação do empregado aumenta quando o supervisor imediato é compreensivo e amigável, oferece elogios pelo bom desempenho, ouve as opiniões dos empregados e mostra um interesse pessoal por eles, isto é, demonstre orientação para as pessoas/relacionamento assim como um estilo de liderança participativa.

- A supervisão, é considerado por muitos como um dos factores que mais influência tem sobre a satisfação. Segundo Davis e Newstrom (1992), citados por Bruxel e Junqueira (2011), a supervisão anda de braço dado com a liderança, uma vez que os supervisores são líderes formais que ocupam posições claras numa organização. Os mesmos autores acrescentam que o supervisor é uma pessoa chave na gestão, ele toma decisões, controla o trabalho, interpreta as políticas e move os colaboradores no sentido da consecução dos objetivos.
- As características dos colegas, têm sido consideradas como outro factor de satisfação. Pessoas tiram mais do trabalho do que meramente dinheiro ou realizações tangíveis. Para a maioria dos funcionários, o trabalho também preenche a necessidade de interação social e o ambiente humano pode funcionar como fonte de apoio e de bem-estar, como corrobora Cunha et al. (2016), referindo que membros de grupos coesos tendem a mostrar-se mais satisfeitos do que membros de grupos pouco coesos.
- As condições físicas do trabalho, apresentam também relevância sobre a satisfação profissional, porém, segundo Herzberg (1996), mencionado por Cunha et al. (2016), há razões para presumir que só interferirão realmente com o nível de satisfação a partir do momento em que se tenham degradado até um ponto abaixo do qual se torne impossível ignorá-las.

O interesse dos gestores nesta temática tende a centrar-se nos efeitos que a satisfação provoca no desempenho dos seus funcionários. Vários investigadores têm-se debruçado sobre este assunto no sentido de estudar a relação de satisfação com a produtividade, satisfação com o absentismo, satisfação com a rotatividade e satisfação com comportamentos de cidadania organizacional (Cunha et al., 2016).

Já segundo Fonseca (2014), refere que os estudos mais recentes demonstram que as características individuais dos trabalhadores e o ambiente físico das organizações têm uma contribuição fraca para a satisfação. Por outro lado, a satisfação parece ser muito sensível ao comprometimento da empresa com os trabalhadores, ou seja, a forma como esta se preocupa com o seu bem-estar e de que forma está disponível para retribuir o investimento por eles aplicado.

Dentro dos fatores modificáveis que contribuem para a satisfação profissional, pode-se salientar os pessoais e organizacionais, no entanto, os últimos são frequentemente

associados à satisfação no trabalho. Assim, a nível organizacional, a baixa remuneração, a falta de oportunidades de progresso e de crescimento profissional contribuem para a insatisfação profissional, enquanto a maior autonomia e o envolvimento na tomada de decisões estão associados a maior satisfação. Neste sentido, menor satisfação profissional aumenta a probabilidade de deixar o trabalho e a taxa de absentismo e exaustão emocional ou burnout, por sua vez, apoiar a estabilidade da equipa e a preocupação em melhorar os fatores relacionados com a satisfação no trabalho promovem bem-estar nos profissionais e, por consequente, nos utentes.

Do ponto de vista individual, são múltiplos os fatores que influenciam a satisfação dos enfermeiros no local de trabalho, mas alguns dos mais importantes foram o stress, a rotatividade na equipa de enfermagem e a liderança. (Fernandes, 2021- pág. 477)

2.1 – SATISFAÇÃO PROFISSIONAL E ENFERMAGEM

Esta temática é uma área importante da investigação, dado que os níveis de satisfação dos enfermeiros podem ter impacto na força global desta classe profissional. Os efeitos mais comuns da satisfação no trabalho recaem sobre a produtividade, desempenho, absentismo, rotatividade, cidadania organizacional, saúde e bem-estar, satisfação na vida e satisfação dos clientes, daí ter-se tornado fonte de preocupação das organizações, inclusive na área da saúde, onde, de um lado, há a satisfação por diminuir o sofrimento do próximo e, por outro lado, o descontentamento com a sobrecarga de trabalho e as suas condições precárias que levam à exaustão física e mental, perda de interesse pelo conforto do cliente e baixa autoestima, desencadeando comportamentos que vão desde eficácia, rapidez, alegria e generosidade até desinteresse, mau humor, irritabilidade e indelicadeza (Gallo, 2005, citado por Neves, 2013).

Segundo Mendes (2014) a satisfação profissional dos enfermeiros é sobejamente afetada por uma componente relacional onde se inserem os cuidados que os profissionais desenvolvem, nomeadamente em situações críticas, associada ao contexto, muitas vezes adverso, em que são desenvolvidos esses cuidados. Neste contexto adverso desenvolvem-se intervenções autónomas, dependentes e interdependentes muitas vezes sem tempo para uma reflexão crítica das práticas, o que inevitavelmente acarreta implicações ao nível do bem-estar e satisfação dos enfermeiros.

Ferreira e Sousa, segundo Mendes (2014) agrupa as causas de insatisfação nos profissionais de enfermagem em quatro grandes categorias, sendo elas, os incentivos, as relações humanas, a carreira e os aspetos estruturais. Incluídas nestas categorias destacam se alguns fatores: a escassa autonomia; a indefinição de tarefas; a elevada pressão a que os profissionais estão submetidos; a sobrecarga de trabalho; a falta de apoio do supervisor; as reduzidas expectativas de carreira e desenvolvimento profissional; o reconhecimento pessoal e profissional deficiente; a ausência de melhoria dos cuidados de saúde prestados.

Segundo Manso et al (2020), na perspetiva de Salomé (1999) e Batista et al. (2010), a satisfação profissional em enfermagem revela-se, extremamente grave quando se olha para as suas consequências: absentismo, elevada rotação de emprego, escassez de profissionais, baixa produtividade, diminuída eficiência e qualidade de serviços a par de custos acrescidos de substituição. No sentido de colmatar estas consequências e, portanto, contribuir para reduzir a insatisfação dos enfermeiros, segundo, Batista et al. (2010) sugere a adoção de diferentes políticas e estratégias ao nível da direção de serviços hospitalares, ao nível da gestão de recursos humanos das organizações de saúde e ao nível da administração central de saúde, pois quanto mais globais as intervenções, mais eficazes seriam.

As principais conclusões sugerem que os problemas de stress e a liderança continuam a exercer influência sobre a insatisfação e a taxa de rotatividade dos enfermeiros. O nível de escolaridade e a remuneração parecem estar associados com a satisfação no trabalho, contudo os resultados encontrados não foram consistentes (Comber e Barribal, 2007 - Segundo Carvalho, 2014).

3- LIDERANÇA E SATISFAÇÃO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

Com objetivo de aprofundar a conhecimento sobre a relação entre a liderança e a satisfação dos enfermeiros portugueses, Manso at al. (2020) realizou uma pesquisa em bases de dados científicas (SciELO Portugal, B-on e no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal), tendo analisado 5 trabalhos publicados entre 2010 e 2016 sobre esta temática. Os resultados das várias investigações analisadas sugerem de forma clara que a liderança em enfermagem influencia de forma direta e significativa a satisfação profissional dos enfermeiros, reforçando um vasto conjunto de ideias difundidas ao longo de toda a literatura.

Apresentação dos resultados da pesquisa:

<u>Menezes (2010)</u>, no seu trabalho - Novos modelos de gestão hospitalar: Liderança e satisfação profissional em enfermagem, apresenta resultados de um estudo que envolveu 41 Enfermeiros chefes e 772 enfermeiros de quatro Unidades Hospitalares. Constatou-se que 41,2% dos enfermeiros chefes apresentavam uma orientação para as relações humanas e 35,3% apresentavam uma orientação para a tarefa. Na globalidade da amostra dos enfermeiros, 80,6 % apresentavam entre uma alta ou muito alta satisfação com a supervisão e 52,6% apresentavam entre uma alta ou muito alta satisfação no trabalho; no que respeita à satisfação do trabalho dos enfermeiros com as variáveis de contexto de trabalho, concluíram que esta é significativamente dependente da unidade hospitalar, do tipo de vínculo, da opção pelo serviço, tipo de horário e método de trabalho utilizado. Os enfermeiros com satisfação com o trabalho muito alta estão associados a enfermeiros chefes orientados para as relações humanas, com relações com a equipa alto;

Almeida (2012), no seu trabalho - Satisfação dos enfermeiros face ao estilo de liderança, apresenta resultados de um estudo realizado com 100 enfermeiros subordinados e 5 enfermeiros chefes. Os enfermeiros com chefes orientados para as relações humanas evidenciam valores mais elevados de satisfação profissional com o superior imediato do que os enfermeiros com chefes orientados para a tarefa. A satisfação profissional é dividida em sete sub-variáveis: Organização como um todo, Remunerações, Superior Imediato, Colegas do seu nível, Perspetivas de promoção, Trabalho em si mesmo e Auxiliares de Ação médica. A satisfação média mais alta ocorre ao nível da subescala satisfação com os colegas do seu nível com uma média de 83,78% seguindo-se a satisfação com o superior imediato com uma média de 76,88%. Os enfermeiros com

chefes orientados para a tarefa apresentam níveis de satisfação mais elevados de satisfação profissional com as perspetivas de promoção do que os enfermeiros com chefes orientados para as relações humanas. Pode-se dizer que o estilo de liderança do enfermeiro chefe influencia a satisfação com a supervisão por parte dos enfermeiros subordinados.

<u>Neves (2013)</u>, no seu trabalho - Liderança e satisfação dos enfermeiros com a supervisão. ESENFC, apresenta um estudo realizado numa amostra constituída por 79 enfermeiros de duas instituições hospitalares da Região Centro. Concluiu que os enfermeiros se encontram, globalmente, satisfeitos com a supervisão. Relativamente às diferenças na satisfação com a supervisão em função das variáveis sociodemográficas só foram identificadas diferenças estatisticamente significativas para o tipo de horário, sendo que os enfermeiros que praticam horário fixo são os mais satisfeitos com a supervisão. Os líderes que promovem a coesão e trabalho de equipa, a tomada de decisão participativa, a comunicação interpessoal, o desenvolvimento dos subordinados e a gestão de conflitos, tendem a gerar níveis de satisfação com a supervisão mais elevados nos enfermeiros.

<u>Fradique e Mendes (2013)</u>, apresenta um estudo - Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, realizado numa amostra constituída por 184 enfermeiros de uma Unidade Local Saúde Hospital de Castelo Branco. Os resultados desta investigação mostram que qualidade dos cuidados de enfermagem depende de forma significativa do "líder" e da forma como este gere o serviço quer em termos ambientais, humanos ou técnicos. A liderança se for adequada e impulsionadora de comportamentos que potencializem a qualidade dos cuidados de enfermagem, bem como a satisfação dos profissionais colaboradores, pode gerar ganhos em termos de gestão, o que se vem a refletir nos cuidados de saúde prestados ao utente.

Mendes (2014), realizou o estudo-Os estilos de liderança e a sua relação com a satisfação no trabalho: o caso dos profissionais de enfermagem, que envolveu uma amostra constituída por 254 enfermeiros colaboradores do Centro Hospitalar do Alto Ave. Os resultados da aplicação da Escala Descritiva do Comportamento do Chefe (adaptada para a população portuguesa 2009) revelaram que as chefias de enfermagem apresentam níveis ligeiramente elevados de estruturação e consideração. Verificou-se que a satisfação no trabalho aumenta com o aumento dos níveis de estruturação e com os níveis de consideração, níveis estes que caracterizam o estilo de liderar das chefias de enfermagem.

O autor concluiu que quanto mais o comportamento das chefias revelar forte atenção aos procedimentos de enfermagem e tarefas inerentes ao cargo, assim como forte atenção aos sentimentos dos seus colaboradores de enfermagem e bem-estar da equipa, maiores os níveis de satisfação com o trabalho apresentados pelos enfermeiros.

4 - METODOLOGIA

Atualmente é indiscutível o papel que a investigação tem no avanço da ciência, contribuindo para um corpo de conhecimento científico próprio de cada disciplina.

Para Fortin (2003), a fase metodológica constitui-se como a estrutura de suporte para o desenvolvimento e orientação de toda a investigação em qualquer projeto. Segundo a mesma autora, é nesta fase que surge o desenho da investigação como um plano que pretende assim, organizar um conjunto de atividades que permitem ao investigador a realização efetiva do seu projeto para responder à problemática da investigação.

Assim, pretende-se agora apresentar todo o processo metodológico que está inerente à nossa investigação. De seguida será apresentado o tipo de estudo, objetivos gerais e específicos, as questões de investigação, hipóteses de investigação, será também feita referência à população a estudar e a amostra, os instrumentos de colheita de dados a utilizar na investigação e o processo de colheita de dados.

4.1 TIPO DE ESTUDO E OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO

Após uma revisão da literatura no domínio da liderança e satisfação, tendo em conta todas as conclusões e recomendações dos autores dos estudos efetuados, verifica-se reduzido número de estudos realizados no contexto específico da enfermagem, tanto a nível nacional, como a nível internacional.

Reconhecendo a escassez de estudos feitos nesta área e a importância que a perceção dos enfermeiros sobre o desempenho dos papéis de liderança exercidos pelo seu líder pode ter na satisfação dos enfermeiros, torna-se imperativo o desenvolvimento de um estudo que produza evidência científica. A realização deste estudo, tem como objetivo geral analisar a relação da perceção de liderança com a satisfação dos profissionais de enfermagem em Portugal.

Realizou-se um estudo quantitativo, observacional (ou não experimental) e transversal, com desenho descritivo-correlacional (Fortin, Côté, & Fillion, 2009; Ribeiro, 2010; Coutinho, 2011).

Quanto aos objetivos específicos da investigação, foram definidos os seguintes:

- Identificar o nível de satisfação dos enfermeiros Portugueses;
- Verificar a relação entre a perceção de liderança e a satisfação nos enfermeiros Portugueses;
- Verificar a relação entre as variáveis sociodemográficas (idade, experiência profissional, tempo no serviço; categoria profissional; habilitações académicas) e a perceção de liderança dos enfermeiros Portugueses;
- Verificar a relação entre as variáveis demográficas (idade, experiência profissional, tempo no serviço; categoria profissional; habilitações académicas) e a satisfação dos enfermeiros Portugueses.

4.2 QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO E HIPOTESES

A investigação científica inicia-se sempre com uma questão, sendo que os diferentes tipos de questões colocadas determinam os métodos a utilizar e o nível de investigação (Fortin, Côté, & Fillion, 2009). Para orientar este estudo, colocam-se as seguintes questões de investigação:

 Qual a relação entre a perceção de liderança e a satisfação dos enfermeiros Portugueses?

De forma a orientar a pesquisa como a própria investigação, foram formuladas as seguintes hipóteses que assumem um papel muito importante que desta forma definem o rumo que pretendemos dar ao estudo.

- Existe relação entre as variáveis sociodemográficas (idade, experiência profissional, tempo no serviço; categoria profissional; habilitações académicas) e a satisfação dos enfermeiros Portugueses.
- Existe relação entre as variáveis sociodemográficas (idade, experiência profissional, tempo no serviço; categoria profissional; habilitações académicas) e a perceção de liderança dos enfermeiros Portugueses.
- Existe relação entre perceção de liderança e a satisfação dos enfermeiros Portugueses.

4.3 VARIÁVEIS

Variáveis são entendidas, segundo Fortin (2009) como qualidades, características, atributos ou propriedades de pessoas ou situações estudadas, as quais podem ser alvo de mudanças e/ou variações no tempo, sendo que estas podem ser classificadas mediante o papel que exercem na investigação em causa, assim também podem resultar em diferentes valores, dependendo do pretendido exprimir.

As variáveis dependentes deste estudo são a "Perceção da liderança em enfermagem" e "Satisfação profissional" operacionalizadas no ponto 4.5 deste trabalho.

As variáveis independentes encontram-se operacionalizadas no quadro 1 abaixo.

Quadro 1 – Operacionalização das variáveis independentes em estudo

Variáveis Independentes	Questão	Critério de operacionalização
Idade	Aberta	
		 ≤ 30 anos 31-40 anos 41-50 anos >50 anos
Sexo	Fechada dicotómica	MasculinoFeminino
Tempo de profissão	Aberta	 < 5 anos 6-15 anos 16-25 anos >25 anos
Tempo no atual serviço	Aberta	 < 2 anos 2-5 anos 6-15 anos >15 anos
Habilitações académicas	Fechada múltipla Aberta	 Bacharelato em Enfermagem Licenciatura em Enfermagem Pós-graduação Especialidade (mencionando
		a área de especialização)MestradoDoutoramento
Categoria profissional	Fechada múltipla	Enfermeiro nível IEnfermeiro graduadoEnfermeiro especialista

		Enfermeiro Gestor
Onde exerce funções	Fechada múltipla	• ERPI
		 Cuidados Continuados
	Aberta	Hospital
		 Cuidados de Saúde Primários
		Outro
Tipo de vínculo	Fechada múltipla	• Contrato individual de
		trabalho sem termo
	Aberta	• Contrato individual de
		trabalho com termo
		• Contrato individual de
		trabalho a termo incerto
		• Contrato de prestação de
		serviços (Recibos Verdes)
		Outro
Tipo de horário	Fechada	• Fixo
		• Rollman
	dicotómica	
Responsabilidade de	Fechada	• Sim
		• Não
gestão ou chefia do	dicotómica	
serviço		

4.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Numa investigação é essencial definir corretamente a população com que se pretende trabalhar. A população em estudo da presente investigação constitui-se por enfermeiros que exercem funções em instituições de saúde em Portugal.

O investigador raramente tem acesso à totalidade da população alvo, mas apenas ao conjunto de sujeitos disponíveis, designando-se por população acessível, e, nem sempre, esta é abrangida na totalidade por limitações diversas, formando assim a amostra em estudo (Fortin, 2009).

Para integrar a amostra foram selecionados os enfermeiros Portugueses. A recolha de dados foi realizada através de um formulário eletrónico, modelo Google Forms®. Este foi o método escolhido pois, tal como refere Fortin (2009), a metodologia online permite obter dados de forma rápida e pouco dispendiosa. Pode ainda ser aplicado a um vasto número de pessoas, tendo também como vantagens a uniformidade da apresentação e das diretivas, o que contribui para a fidelidade do instrumento e o anonimato das respostas.

A técnica de amostragem foi não-probabilística por conveniência, uma vez que só participaram os enfermeiros que assim entenderam, o estudo foi divulgado através de contactos pessoais e das redes sociais. Como critérios de exclusão estabeleceu-se, que se iriam excluir os enfermeiros que não tivessem capacidade para responder autonomamente ao questionário.

A população acessível deste estudo é constituída por 88 enfermeiros, que responderam de sua livre vontade ao questionário online entre o período de 15 de março a 30 de abril de 2022.

4.5 ESTRATÉGIAS E INSTRUMENTOS DE COLHEITA DE DADOS

Neste estudo irá ser aplicado um questionário aos enfermeiros via online em Portugal. Os dados serão recolhidos através de um survey online, utilizando uma ferramenta o google forms. O questionário será constituído por três partes:

Questionário de caracterização sociodemográfica e profissional (Apêndice 1): elaborado para o efeito, constituído por informação dos participantes, nomeadamente: sexo; idade; estado civil; residência; habilitações académicas; formação académica e profissional; categoria profissional; tempo de exercício profissional; tempo de exercício profissional no atual serviço; vínculo à instituição.

Perceção da liderança em enfermagem (Anexo I): elaborada por Frederico & Castilho (2006) que autorizou a sua utilização (Apêndice 2), para avaliar a perceção da liderança em Enfermagem. É constituída por 57 itens, cujas respostas são dadas numa escala de Likert com formato de 1 (discordo em absoluto) a 5 (concordo em absoluto). Esta escala operacionaliza a variável em 4 dimensões (reconhecimento, comunicação, desenvolvimento da equipa e inovação). No quadro 1 pode verificar-se o agrupamento de itens pelas quatro dimensões e respetivos valores de alfa de cronbach no estudo de validação da escala.

Quadro 2- Dimensões e itens da escala Perceção da Liderança em enfermagem e consistência interna (Frederico & Castilho, 2006)

Dimensões	Itens	α. Alpha de
		Cronbach
Reconhecimento – 19 itens	Perante a perspetiva de falta de recursos que possam comprometer o desenvolvimento dos projetos e atividades, procura com persistência apoios que possam ajudar a resolver as dificuldades Encoraja e apoia os membros da equipa na tomada de decisão, fornecendo ajuda, recursos e/ou encorajando quando necessário Apoia e não ultrapassa uma decisão da equipa, quando é confrontado por outros (superiores, médicos,) É solidário, atencioso, prestativo com os relacionamentos para poder usufruir deles quando necessário Ajuda os elementos da equipa a ultrapassar barreiras funcionais, a ver para além da sua função, levando-os a sentir "estamos juntos nisto" Recompensa ações e comportamentos dos membros da equipe que agem de acordo com a visão Faz com que os membros da equipa acreditem que o seu trabalho é importante Reconhece os esforços individuais e as pessoas que fazem as coisas certas Cria um ambiente em que as pessoas desejam fazer o seu melhor Age com integridade – demonstra honestidade, mantem compromissos, comporta-se de forma consistente Faz avaliações frequentes e fornece orientações precisas e oportunas Comemora as vitórias individuais e de grupo Reconhece os valores das pessoas – planeia recompensas que festejem o sucesso Festeja acontecimentos importantes para os elementos de equipa: aniversários, promoções Antes de uma reunião de equipa é capaz de criar "espaço mental", uma disponibilidade para ouvir Adiciona bom humor no seu dia a dia, mesmo nos momentos de crise Tem capacidade para usar o humor com sentido de oportunidade, de forma a evitar situações constrangedoras Tem habilidade para usar a técnica (ganhar-ganhar) para resolver conflitos entre elementos de equipa	0,949
	Assegura-se que os objetivos e metas da equipe estão compartilhadas Tem discernimento para escolher o futuro compatível com a missão da organização	0.020
	Ajuda a ver com clareza a importância e possibilidade da visão, comunicando- a com convicção	0,939
	Incorpora a visão no seu comportamento, agindo de forma consistente com a mesma	
Desenvolvimento da Equipa - 15	Guia e motiva os membros da equipa a desenvolverem ações encorajados pela visão	
itens	Encoraja os membros da equipa a empenharem-se na visão, promovendo	
	benefícios a quem se empenha e proporcionando oportunidades para	
	estabelecer compromissos	
	Constrói uma rede de relacionamentos que contem pessoas chave para acesso	
	aos recursos necessários, aos projetos e atividades que a equipa assumiu	
	Compreende a orientação da instituição e está empenhado na missão, visão e	
	objetivos da organização	
	Identifica os objetivos mais críticos à realização da visão	

	Considera rumos alternativos para a ação e o seu impacto em objetivos de longo prazo Identifica os componentes chave de um plano de ação que implemente a estratégia Identifica os projetos e atividades mais importantes e define prioridades Identifica e aprova recursos necessários à realização de projetos e atividades Organiza os recursos (materiais e humanos) de forma à sua utilização eficiente Focaliza as atividades nos resultados esperados, analisando o que deve ser feito, quando e por quem Não ouve com atenção e imparcialidade todos os membros da equipa	
Comunicação – 15 itens	Não possui perspicácia para identificar as necessidades específicas da equipa Sabe ouvir e compreender os membros da equipa — entende as suas forças e fraquezas Proporciona modelos positivos de comportamento — encoraja o diálogo Não tem sensibilidade para captar o que realmente está a ser dito Não proporciona feedback de apoio e orientação É tranquilo e reflete para tentar compreender o que o rodeia Não ajuda os elementos da equipa a estabelecer ligações entre a sua visão pessoal e a visão organizacional Não valoriza os contributos de cada elemento para sucesso da equipa Não fomenta o trabalho colaborativo Não trata as pessoas com dignidade e respeito Não é sensível ao tempo, contexto, valores e práticas da organização Ouve com atenção e imparcialidade todos os membros da equipa Não motiva os membros da equipa a aumentarem a rede de relacionamentos (dentro e para o exterior da organização) Não proporciona contexto favorecedor de uma comunicação com verdade	0,934
Inovação — 8 itens	Promove a procura de valores compartilhados do trabalho, usando a criatividade e a intuição, em busca da excelência Usa a imaginação – está aberto a novas possibilidades, que se abrem para além do obvio, do esperado, da rotina. Pensa criativamente – fora do convencional, esta disposto a ultrapassar os limites Não incentiva ideias inovadoras Não promove e apoia novas experiências Não se envolve pessoalmente, festejando os sucessos da equipa Não reconhece publicamente Não comunica claramente os parâmetros da responsabilidade delegada	0,878
Global	Total	0,979

Escala de EAST-ENF: Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros (Anexo II): escala desenvolvida por Ferreira & Loureiro, 2012 os quais autorizaram a sua aplicação para o presente estudo (Apêndice III). Esta é uma escala de autoadministração, que é constituída por 25 itens cujas respostas são dadas numa escala de Likert com formato de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente) pontos, que permite avaliar seis dimensões: Satisfação no relacionamento com o chefe (SRC); Satisfação com os benefícios e recompensas (SBR); Satisfação com a promoção (SP); Satisfação com o contexto de trabalho (SCT); Satisfação com a comunicação (SC);

Satisfação no relacionamento com a equipa (SRE). Os scores de cada uma das subescalas são calculados a partir do somatório de cada um dos itens pertencentes a cada uma delas. Globalmente, a escala pode variar entre 25 a 125 pontos, sendo que quanto maior a pontuação total, maior a satisfação. No quadro 2 pode verificar-se o agrupamento de itens pelas seis dimensões e respetivos valores de alfa de cronbach no estudo de validação da escala.

Quadro 3- Dimensões e itens da escala EAST-ENF e consistência interna (Ferreira & Loureiro, 2012)

Dimensões	Itens	α Alpha de Cronbach
Satisfação no Relacionamento com o Chefe	2 - Gosto do meu chefe 4 - O meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados (invertido) 16 - O meu chefe é injusto comigo (invertido) 23 - O meu chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho	0,80
Satisfação com Benefícios e Recompensas	1-Tenho muito que fazer no meu trabalho (invertido) 3 - Os aumentos salariais são poucos e distantes (invertido) 9 - Sinto várias vezes que não sei o que se passa nesta Organização (invertido) 11 - Nesta organização há benefícios que não temos e devíamos ter (invertido) 21 - Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser (invertido)	0,73
Satisfação com as Promoções	8 - As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutros locais 15 - Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidade de serem promovidos 18 - A comunicação parece boa dentro desta organização 19 - Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas 20 - Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo 22 - Julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço 24 - Quando faço um bom trabalho sou reconhecido por isso	0,72
Satisfação com Contexto de Trabalho	5 - O meu trabalho é agradável 7 - Gosto de fazer o que faço no meu trabalho 14 -Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho	0,68
Satisfação com a Comunicação	 10 - Os objetivos desta organização não são claros para mim (invertido) 12 - Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado (invertido) 13 - Muitas das regras e procedimentos criam dificuldades na realização do meu trabalho (invertido) 20 - Nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados (invertido) 	0,55
Satisfação no Relacionamento com a Equipa	6 - Gosto das pessoas com quem trabalho 17 - Gosto dos meus colegas de trabalho	0,7

4.6 PRINCÍPIOS ÉTICOS

As questões éticas são transversais a toda a investigação, abrangendo todas as suas fases, desde o seu início até à publicação dos dados (Nunes, 2020).

Desta forma, o presente estudo teve em conta os princípios éticos, com vista a acautelar o interesse dos indivíduos participantes e a respeitar os princípios de uma investigação científica válida.

Tendo em consideração estes princípios, salientamos que em nenhum momento do estudo se associou qualquer resposta ao participante, mantendo-se desta forma o anonimato, sendo impossível revelar a identidade do enfermeiro.

Foi submetido um pedido de parecer e apreciação ética da investigação, à Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, da ESEnfC, que aprovou a realização do estudo (Apêndice IV).

Todos os participantes participaram no estudo de livre e espontânea vontade e foram selecionados, tendo por base, critérios de inclusão no estudo que já foram descritos na fase de seleção da amostra. Todos foram informados dos objetivos do estudo e todos assinaram o Consentimento Informado e esclarecido. Em qualquer fase do estudo o participante teve a oportunidade de desistir sem que existisse qualquer prejuízo para si.

4.7 TRATAMENTOS DE DADOS

Para a caraterização, descrição e análise inferencial dos dados utilizamos o programa Statiscal Package Social Science 25 para o Windows e Word Microsoft Office 2010, tendo sido criada uma base de dados com a informatização dos mesmos.

Quanto à estatística descritiva recorreu-se às frequências absolutas e relativas; medidas de tendência central (média,); medidas de dispersão (máximo, mínimo e desvio padrão).

Para o estudo da consistência interna das escalas e respetivas dimensões utilizadas no presente estudo utilizámos o coeficiente alpha de Cronbach. Este coeficiente pode apresentar valores compreendidos entre 0 e 1, sendo que a maioria dos autores refere que são aceitáveis resultados iguais ou superiores a 0,70. Existem, ainda, alguns autores que referem ser admissíveis valores iguais ou superiores a 0,60 quando o número de itens que constituem a escala ou subescala é reduzido (Maroco e Garcia-Marques, 2006).

Quanto às técnicas de estatística inferencial, foram utilizados testes não paramétricos, uma vez após a aplicação do teste de kolmogorov-smirnov se verificou que a amostra segue uma distribuição não normal. Assim, para avaliar se a satisfação e a liderança reportadas pelos enfermeiros portugueses, eram influenciadas pelas categoria profissional, habilitações académicas e local de exercício da profissão utilizou-se o teste de Kruskal-wallis.

Para avaliar se a se a satisfação e a liderança reportadas pelos enfermeiros portugueses eram influenciadas pelo tipo de horário realizado, ou pela atribuição de atualmente estarem com responsabilidade a nível da gestão ou chefia do serviço, recorreu-se a utilização do teste de Mann-Whitney.

Para avaliar quais as variáveis que estavam correlacionadas com liderança e satisfação dos enfermeiros recorreram-se à correlação de spearman, com o intuito de explorar as associações entre a liderança e satisfação (variáveis dependentes) e a formação, tempo de serviço, tempo de prática como enfermeiro (variáveis independentes).

Para verificar se existe uma correlação entre a variável satisfação e a liderança recorreuse à correlação de spearman.

Para a análise dos dados obtidos utilizou-se a convenção apontada por Pestana e Gageiro (2008). Assim, um valor r abaixo de .20 é indicador de uma correlação muito baixa; entre 0.20 e 0.39 de uma correlação baixa; entre 0.40 e 0.69 de uma correlação moderada; entre 0.70 e .089 de uma correlação alta; sendo, que maior que .90 é sinónimo de uma correlação muito alta.

Na escolha dos testes atendemos às características das variáveis em estudo e às recomendações apresentadas por Pestana & Gageiro, (2008). A opção por testes não paramétricos justifica-se pela natureza qualitativa ou categorizada das variáveis em estudo.

Na análise estatística utilizaram-se os seguintes valores de significância de Pestana e Gageiro (2008):

```
p < 0.05* - diferença estatística significativa;
```

p < 0.01** - diferença estatística bastante significativa;

p < 0,001*** - diferença estatística altamente significativa,

 $p \ge 0.05$ n.s. - diferença estatística não significativa

5 - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

De seguida é apresentada a análise descritiva dos resultados obtidos, bem como a análise inferencial através dos testes estatísticos utilizados para dar resposta aos objetivos do estudo. Os resultados são apresentados sob a forma de tabelas e/ou figuras, precedidas de uma breve análise.

A amostra do estudo é constituída por 88 enfermeiros maioritariamente do sexo feminino (80,7%) (tabela 2), com idades compreendidas entre 23 e 60 anos, sendo a média 41,1 anos.

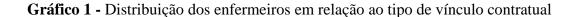
A maioria dos enfermeiros que respondeu ao questionário trabalha em média há 18,4 anos (mínimo 1ano; máximo 39 anos). Sendo que em média estão a trabalhar no atual serviço há 9,89 anos (2 meses e 35 anos)

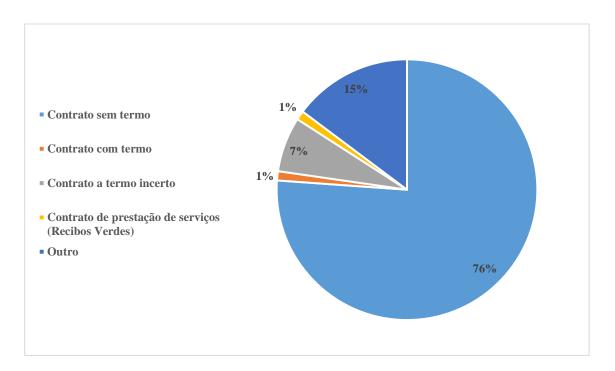
Relativamente às habilitações literárias, verificamos que a totalidade dos enfermeiros era licenciado e 25% tinham um mestrado.

Tabela 2 - Caracterização sociodemográfica da população

	\overline{x} (dp)
Idade	41,4 (8,9)
Anos a exercer funções	18,4 (8,9)
Anos a exercer funções no atual serviço	9,9 (7,7)
Género	N (%)
Feminino	71 (80,7)
Masculino	17 (19,3)
Formação académica	N (%)
Licenciatura	40 (45,5)
Pós-graduação	6 (6,8)
Especialidade	20 (22,7)
Mestrado	22 (25,0%)
Local onde trabalha	N (%)
Estrutura residencial idosos	2 (2,3)
Cuidados Continuados	3 (3,4)
Hospital	70 (79,5)
Cuidados de saúde primários	13 (14,8)
Categoria profissional	N (%)
Enfermeiro nível I	38 (43,2)
Enfermeiro graduado	19 (21,6)
Enfermeiro especialista	31 (35,2)

No gráfico 1 podemos verificar que cerca de 76% dos enfermeiros possuem um contrato individual de trabalho sem termo, sendo que apenas 1% tem um contrato de prestação de serviços.





Em relação a tipologia de horário efetuado (gráfico 2), 55 enfermeiros (63%) faz horário de rollman. Por sua vez, só 16 enfermeiro tem responsabilidade de gestão ou chefia do serviço (gráfico 3).

Gráfico 2 - Distribuição dos enfermeiros em relação a tipologia de horário.

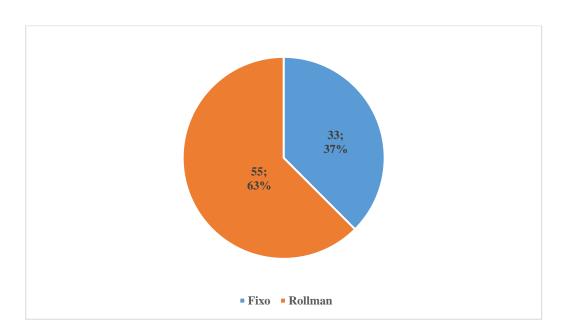


Gráfico 3 - Distribuição dos enfermeiros em relação a responsabilidade de gestão ou chefia do serviço.

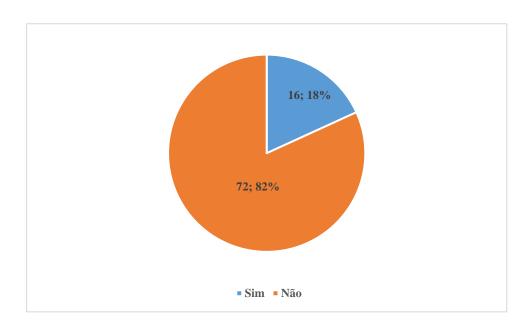


Tabela 3- Medidas descritivas observadas para os itens da escala "Perceção de Liderança em Enfermagem"

Dimensões	\overline{x}	Md	Dp	Mín	Máx
Perante a perspetiva de falta de recursos que possam comprometer o desenvolvimento dos projetos e atividades, procura com persistência apoios que possam ajudar a resolver as dificuldades	3,16	4,0	1,38	1	5
Encoraja e apoia os membros da equipa na tomada de decisão, fornecendo ajuda, recursos e/ou encorajando quando necessário	2,84	2,0	1,44	1	5
Apoia e não ultrapassa uma decisão da equipa, quando é confrontado por outros (superiores, médicos,)	2,82	2,5	1,46	1	5
É solidário, atencioso, prestativo com os relacionamentos para poder usufruir deles quando necessário	2,93	3,0	1,44	1	5
Ajuda os elementos da equipa a ultrapassar barreiras funcionais, a ver para além da sua função, levando-os a sentir "estamos juntos nisto"	2,75	2,0	1,45	1	5
Recompensa ações e comportamentos dos membros da equipe que agem de acordo com a visão	2,52	2,0	1,27	1	5
Faz com que os membros da equipa acreditem que o seu trabalho é importante	2,28	2,0	1,03	1	5
Reconhece os esforços individuais e as pessoas que fazem as coisas certas	3,97	4,0	0,76	1	5
Cria um ambiente em que as pessoas desejam fazer o seu melhor	1,98	2,0	1,05	1	5
Age com integridade – demonstra honestidade, mantem compromissos, comporta-se de forma consistente	2,25	2,0	0,94	1	4
Faz avaliações frequentes e fornece orientações precisas e oportunas	2,44	2,0	0,92	1	5
Comemora as vitórias individuais e de grupo	1,89	2,0	0,92	1	5

Reconhece os valores das pessoas – planeia recompensas que festejem o sucesso	2,61	2,0	1,17	1	5
Festeja acontecimentos importantes para os elementos de equipa: aniversários, promoções	2,53	2,0	1,01	1	5
Antes de uma reunião de equipa é capaz de criar "espaço mental", uma disponibilidade para ouvir	4,0	4,0	0,89	1	5
Adiciona bom humor no seu dia a dia, mesmo nos momentos de crise	1,89	2,0	0,87	1	5
Tem capacidade para usar o humor com sentido de oportunidade, de forma a evitar situações constrangedoras	3,36	3,5	0,99	1	5
Tem habilidade para usar a técnica (ganhar-ganhar) para resolver conflitos entre elementos de equipa	3,73	4,0	0,74	2	5
$\acute{\rm E}$ proactivo - ajuda os membros da equipa a alcançar as suas metas e objetivos	2,28	2,0	1,03	1	5
Assegura-se que os objetivos e metas da equipe estão compartilhadas	2,89	3,0	1,41	1	5
Tem discernimento para escolher o futuro compatível com a missão da organização	3,19	4,0	1,28	1	5
Ajuda a ver com clareza a importância e possibilidade da visão, comunicando-a com convicção	3,0	3,5	1,31	1	5
Incorpora a visão no seu comportamento, agindo de forma consistente com a mesma	2,97	4,0	1,36	1	5
Guia e motiva os membros da equipa a desenvolverem ações encorajados pela visão	2,70	2,0	1,44	1	5
Encoraja os membros da equipa a empenharem-se na visão, promovendo benefícios a quem se empenha e proporcionando oportunidades para estabelecer compromissos	2,67	2,0	1,36	1	5
Constrói uma rede de relacionamentos que contem pessoas chave para acesso aos recursos necessários, aos projetos e atividades que a equipa assumiu	2,9	3,0	1,35	1	5
Compreende a orientação da instituição e está empenhado na missão, visão e objetivos da organização	3,31	4,0	1,22	1	5
Identifica os objetivos mais críticos à realização da visão	3,18	4,0	1,21	1	5
Considera rumos alternativos para a ação e o seu impacto em objetivos de longo prazo	2,98	3,0	1,25	1	5
Identifica os componentes chave de um plano de ação que implemente a estratégia	3,1	4,0	1,19	1	5
Identifica os projetos e atividades mais importantes e define prioridades	3,26	4,0	1,26	1	5
Identifica e aprova recursos necessários à realização de projetos e atividades	3,03	4,0	1,31	1	5
Organiza os recursos (materiais e humanos) de forma à sua utilização eficiente	3,17	4,0	1,36	1	5
Focaliza as atividades nos resultados esperados, analisando o que deve ser feito, quando e por quem	3,26	4,0	1,31	1	5
Não ouve com atenção e imparcialidade todos os membros da equipa	2,57	2,0	1,51	1	5
Não possui perspicácia para identificar as necessidades específicas da equipa	3,14	4,0	1,37	1	5
Sabe ouvir e compreender os membros da equipa – entende as suas forças e fraquezas	2,89	2,5	1,52	1	5
Proporciona modelos positivos de comportamento – encoraja o diálogo	2,75	2,0	1,54	1	5
Não tem sensibilidade para captar o que realmente está a ser dito	2,67	2,0	1,36	1	5
Não proporciona feedback de apoio e orientação	2,9	3,0	1,35	1	5
É tranquilo e reflete para tentar compreender o que o rodeia	2,68	2,0	1,47	1	5
Não ajuda os elementos da equipa a estabelecer ligações entre a sua visão pessoal e a visão organizacional	2,84	3,0	1,39	1	5
Não valoriza os contributos de cada elemento para sucesso da equipa	2,57	2,0	1,32	1	5
Não fomenta o trabalho colaborativo	3,0	4,0	1,5	1	5
Não trata as pessoas com dignidade e respeito	1,91	2,0	0,92	1	5
Não é sensível ao tempo, contexto, valores e práticas da organização	3,07	3,0	1,25	1	5
Ouve com atenção e imparcialidade todos os membros da equipa	2,57	2,0	1,51	1	5

Não motiva os membros da equipa a aumentarem a rede de relacionamentos (dentro e para o exterior da organização)	2,56	2,0	1,34	1	5
Não proporciona contexto favorecedor de uma comunicação com verdade	2,56	2,0	1,26	1	5
Promove a procura de valores compartilhados do trabalho, usando a criatividade e a intuição, em busca da excelência	2,89	3,0	1,36	1	5
Usa a imaginação – está aberto a novas possibilidades, que se abrem para além do obvio, do esperado, da rotina.	2,90	3,0	1,47	1	5
Pensa criativamente – fora do convencional, esta disposto a ultrapassar os limites	2,76	3,0	1,39	1	5
Não incentiva ideias inovadoras	3,11	4,0	1,41	1	5
Não promove e apoia novas experiências	2,93	3,0	1,38	1	5
Não se envolve pessoalmente, festejando os sucessos da equipa	3,12	3,0	0,88	1	5
Não reconhece publicamente	3,04	3,0	1,41	2	4
Não comunica claramente os parâmetros da responsabilidade delegada	2,93	3,0	1,40	1	5

Na tabela 4, podemos observar as medidas descritivas obtidas para os itens que constituem a escala EAST-Enf. Verifica-se que os enfermeiros manifestam estar mais satisfeitos com os aspetos referentes aos itens «Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho», «Gosto de fazer o que faço no meu trabalho», «Gosto dos meus colegas de trabalho», «Gosto das pessoas com quem trabalho», «Gosto do meu chefe», «O meu trabalho é agradável» e «O meu chefe é injusto comigo», sendo este último um item invertido. Por outro lado, os profissionais inquiridos manifestam menor satisfação nos itens «Os aumentos salariais são poucos e distantes» (item invertido), «Tenho muito que fazer no meu trabalho» (item invertido), «Julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço», «Sinto-me satisfeito com as possibilidades de promoção que me são dadas», «Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser» (item invertido), «As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutros locais» e «Aqueles que realizam um bom trabalho tem possibilidade de serem promovidos».

Tabela 4 - Medidas descritivas observadas para os itens da EAST-Enf

	\overline{x}	Md	Dp	Mín	Máx
1. Tenho muito que fazer no meu trabalho*					
	1,68	1,0	0,56	1	5
2. Gosto do meu chefe	3,35	3,0	0,88	1	5
3. Os aumentos salariais são poucos e distantes *	4,73	5,0	0,62	2	5
4. O meu chefe mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados*	2,79	3,0	1,18	1	5
5. O meu trabalho é agradável	3,51	4,0	0,98	1	5
6. Gosto das pessoas com quem trabalho	3,78	4,0	0,7	1	5
7. Gosto de fazer o que faço no meu trabalho	3,97	4,0	0,76	1	5
8. As pessoas conseguem progredir mais aqui do que noutros locais	1,98	2,0	1,05	1	5
9. Sinto várias vezes que não sei o que se passa dentro desta organização*	2,25	2,0	0,94	1	4
10. Os objetivos desta organização não são claros para mim*	2,44	2,0	0,92	1	5
11. Nesta organização há benefícios que não temos e devíamos ter*	1,89	2,0	0,92	1	5
12. Não sinto que o trabalho que faço seja apreciado*	2,61	2,0	1,17	1	5
13. Muitas das regras e procedimentos criam dificuldades na realização do trabalho*	2,53	2,0	1,01	1	5
14. Tenho um sentimento de orgulho em fazer o meu trabalho	4,0	4,0	0,89	1	5
15. Aqueles que realizam um bom trabalho têm possibilidade de serem promovidos	1,89	2,0	0,87	1	5
16. O meu chefe é injusto comigo*	3,36	3,5	0,99	1	5
17. Gosto dos meus colegas de trabalho	3,73	4,0	0,74	2	5
18. A comunicação parece boa dentro desta organização	2,28	2,0	1,03	1	5
19. Sinto-me satisfeito(a) com as possibilidades de promoção que me são dadas	1,73	1,0	0,94	1	5
20. Nesta organização o pacote de benefícios que nós temos é equitativo	1,77	2,0	0,88	1	5
21. Sinto que os meus esforços não são recompensados como deveriam ser*	1,85	2,0	0,97	1	5
22. Julgo que me é paga uma quantia justa pelo trabalho que faço	1,63	1,0	0,77	1	4
23. O meu chefe é bastante competente a fazer o seu trabalho	2,98	3,0	1,1	1	5
24. Quando faço um bom trabalho sou reconhecido(a) por isso	2,39	2,0		1	5
25. Nesta organização os acordos de trabalho não são totalmente explicados*	3,30	3,0	0,88	1	5

Relativamente à 'perceção de liderança', podemos verificar que apresenta uma média de 2,86, com um desvio padrão de 1,23, com valor mínimo de 1 e máximo de 4,98. Quando fazemos uma análise das dimensões da perceção de liderança, podemos referir que os enfermeiros, da amostra em estudo, apresentam valores mais elevados de perceção na

dimensão 'desenvolvimento da equipa', com uma média de 3,02 e desvio padrão de 1,17, seguindo-se a dimensão 'inovação' com uma média de 2,85 e desvio padrão de 1,33. A dimensão em que os enfermeiros apresentam valores mais baixos de perceção de liderança (inferior à média global) é o 'comunicação', com média 2,74 e desvio padrão de 1,23 (tabela 5). Para o global da escala "Perceção de Liderança em Enfermagem", observámos o valor de alpha de Cronbach 0,97 e nas suas dimensões os valores situaramse entre 0,95 e 0,98, respetivamente, nas dimensões da comunicação e desenvolvimento da equipa.

Tabela 5 - Medidas descritivas observadas para as dimensões e score total global e respetivos Alfa de Cronbach para a escala "Perceção de Liderança em Enfermagem"

Dimensões	\overline{x}	Md	Dp	Mín	Máx	α Alpha de Cronbach
Reconhecimento	2,83	2,66	1,25	1	5	0,97
Desenvolvimento da Equipa	3,02	3,19	1,17	1	4,92	0,98
Comunicação	2,74	2,58	1,32	1	5	0,95
Inovação	2,85	2,66	1,33	1	5	0,96
Global	2,86	2,79	1,23	1	4,98	0,97

Os resultados que constituem a tabela 6 permitem-nos verificar que para o global da escala EAST-Enf foi obtido o valor 0,79 apha de Cronbach e que para as suas dimensões observámos valores compreendidos entre 0.76, na satisfação com a comunicação, e 0,79, na satisfação no relacionamento com a equipa, o que revela uma boa consistência interna da escala.

Tabela 6 - Medidas descritivas observadas para as dimensões e score total global e respetivos Alfa de Cronbach para a escala EAST-Enf.

Dimensões	\overline{x}	Md	Dp	Mín	Máx	α Alpha de Cronbach
Satisfação no Relacionamento com o Chefe	3,12	3,0	0,88	1	5	0,763
Satisfação com Benefícios e Recompensas	3,04	3,0	0,41	2	4	0,772
Satisfação com as Promoções	1,95	1,92	0,66	2	4,57	0,783
Satisfação com Contexto de Trabalho	3,82	4,0	0,74	1,67	5	0,785
Satisfação com a Comunicação	2,72	2,75	0,57	1	4	0,759
Satisfação no Relacionamento com a Equipa	3,83	4,0	0,68	1,5	5	0,794
Satisfação no trabalho dos enfermeiros (Global)	3,1	3,11	0,42	2,16	4,55	0,787

Perante a hipótese de "A perceção de liderança dos enfermeiros prestadores de cuidados está relacionada com a idade", aplicado o cálculo do coeficiente de correlação de Spearman, podemos concluir que essa relação não é estatisticamente significativa (p=0,49) para o score total da variável. Esta não significância também é manifesta para nenhumas das dimensões da perceção de liderança (Tabela 7).

Quanto à hipótese de "A perceção de liderança dos enfermeiros prestadores de cuidados estar relacionada com o tempo de experiência profissional", foi também verificada através do cálculo do coeficiente de correlação de Spearman (Tabela 7) e a relação também não é estatisticamente significativa, quer para o global quer para cada uma das dimensões. No que respeita à hipótese de "A perceção de liderança dos enfermeiros prestadores de cuidados estar relacionada com o tempo no atual serviço", também foi verificada através do cálculo do coeficiente de correlação de Spearman (Tabela 7). Da análise dos resultados, concluímos que não existe relação estatisticamente significativa entre o nível de perceção de liderança global dos enfermeiros prestadores de cuidados e o tempo no atual serviço, o que nos leva a concluir que o tempo no atual serviço não influencia o nível de perceção de liderança. O que acontece ao nível da perceção de liderança global também acontece ao nível das diferentes dimensões.

Tabela 7 - Correlação de spearman da perceção de liderança dos enfermeiros com a idade, tempo de experiência profissional e tempo no atual serviço.

Dimensões e global da perceção de liderança	Ida	nde	Temp experió profiss	ência	Tempo no atual serviço		
	r	p	r	p	r	p	
Reconhecimento	0,11	0,32	0,09	0,43	0,05	0,65	
Desenvolvimento da Equipa	0,06	0,57	0,05	0,63	0,02	0,85	
Comunicação	0,08	0,45	0,07	0,48	0,06	0,59	
Inovação	0,03	0,74	0,02	0,85	0,03	0,64	
Global	0,07	0,49	0,06	0,58	0,04	0,7	

Em relação a variável satisfação no trabalho e as variáveis idade, tempo de experiência profissional e tempo no atual serviço (tabela 8), não se verificou qualquer relação após a correlação de spearman no score total, com exceção da dimensão satisfação em contexto de trabalho que esta correlacionada com a idade (p=0,02), sendo esta correlação positiva baixa (r=0,23). O tempo de experiência profissional também revelou ter correlação (p=0,03) com a satisfação em contexto de trabalho, sendo a correlação verificada positiva baixa (r=0,29)

Tabela 8 - Correlação de spearman da Satisfação no trabalho dos enfermeiros (EAST-Enf) com a idade, tempo de experiência profissional e tempo no atual serviço.

Dimensões e global da satisfação no trabalho	Ida	nde	Temp experió profiss	ência	Tempo no atual serviço	
	r	p	r	p	r	p
Satisfação no Relacionamento com o Chefe	0,09	0,37	0,11	0,28	0,02	0,8
Satisfação com Benefícios e Recompensas	0,05	0,6	0,09	0,34	0,09	0,36
Satisfação com as Promoções	0,09	0,37	0,09	0,41	-0,15	0,15
Satisfação com Contexto de Trabalho	0,23	0,02	0,29	0,03	-0,03	0,81
Satisfação com a Comunicação	0,08	0,43	0,16	0,13	0,05	0,63
Satisfação no Relacionamento com a Equipa	0,07	0,48	0,09	0,31	-0,12	0,25
Satisfação no trabalho dos enfermeiros (Global)	0,1	0,34	0,14	0,18	-0,02	0,8

No que concerne testar a hipótese se a perceção da liderança e satisfação estão a correlacionadas (tabela 9) verifica-se uma correlação (p=0,001) positiva moderada (r=0,66) o que confirma que estas duas variáveis estão correlacionadas entre si influenciando-se mutuamente.

Tabela 9 - Correlação de spearman da perceção de liderança com a satisfação, dos enfermeiros.

	Satisfação		
	r	p	
Perceção de liderança	0,66	0,001	

Relativamente à hipótese de "A perceção de liderança e a satisfação dos enfermeiros prestadores de cuidados é diferente conforme a categoria profissional", analisámos as Mean Rank apresentadas pelos enfermeiros de cada categoria profissional, em relação a

variável perceção de liderança global e a variável satisfação. Quanto às Mean Rank obtidas, é de referir que os enfermeiros especialista apresentam um valor mais elevado a nível da satisfação (53,40), e são os enfermeiros que evidenciam o valor mais baixo (38,28). Realizado o teste Kruskal-Wallis verificamos que as diferenças do nível satisfação entre os enfermeiros prestadores de cuidados das várias categorias profissionais são estatisticamente significativas (p=0,04), sendo os enfermeiros especialista os mais satisfeitos (tabela 10).

No que concerne a variável perceção de liderança, verificamos que a categoria profissional do enfermeiro não influencia a mesma (p=0,09), ou seja, nesta amostra a perceção de liderança não esta relacionada com a sua categoria profissional (tabela 10).

Tabela 10 – Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função da categoria profissional, pela aplicação do teste Kruskal-Wallis

	Enf	ermeiro		rmeiro duado			χ2	p
	n	Mean Rank	n	Mean Rank	n	Mean Rank		
Satisfação Global	38	38,28	19	42,42	31	53,40	6,14	0,04
Perceção da liderança	38	44,07	19	34,92	31	50,90	4,63	0,09

Relativamente à hipótese de "A perceção de liderança e a satisfação dos enfermeiros prestadores de cuidados é diferente conforme a habilitação académica", analisámos as Mean Rank apresentadas pelos enfermeiros de cada habilitação, em relação a variável perceção de liderança global e a variável satisfação.

No que concerne a variável perceção de liderança, verificamos que a habilitação académica do enfermeiro não influencia a mesma (p=0,15), ou seja, nesta amostra a perceção de liderança não esta relacionada com a habilitação académica após aplicação do teste Kruskal-Wallis (tabela 11).

Quanto às Mean Rank obtidas em relação a variável satisfação, é de referir que os enfermeiros especialistas apresentam um valor mais elevado a nível da satisfação (62,03), e são os enfermeiros licenciados que evidenciam o valor mais baixo (38,33). Realizado o

teste Kruskal-Wallis verificamos que as diferenças do nível satisfação entre os diferentes graus académicos dos enfermeiros são estatisticamente significativas (p=0,006), sendo os enfermeiros especialistas os mais satisfeitos (tabela 11).

Tabela 11 – Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função das habilitações académicas, pela aplicação do teste Kruskal-Wallis

	Licenciado		Pós Graduação		Especialista		Mestrado		χ2	p
		Mean		Mean		Mean		Mean		
	n	Rank	n	Rank	n	Rank	n	Rank		
Satisfação	40	20.22		20.22	20	(2.02				
Global	40	38,33	6	39,33	20	62,03	22	41,20	12,36	0,006
Perceção da	40	39,91	6	52,00	20	55,68				
liderança	40	39,91	0	32,00	20	33,00	22	40,64	6,13	0,105

No que concerne a hipótese para testar se a variável local onde exerce funções influencia a satisfação e a perceção da liderança, aplicando o teste Kruskal-Wallis, obtivemos os resultados que apresentamos na tabela 12, dos quais podemos verificar que existem diferenças significativas em termos de satisfação (Mean Rank=62,50) nos enfermeiros a exercer funções nas estruturas unidades de cuidados continuados (p=0,03), ou seja estes enfermeiros estão mais satisfeitos do que os seus colegas a exercer no hospital ou nos cuidados de saúde primários. Em relação à variável perceção de liderança não se verificou diferenças estatisticamente significativas, pelo que se pode concluir que esta variável não é influenciada pelo local onde se exerce funções.

Tabela 12 – Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função do local onde exerce funções, pela aplicação do teste Kruskal-Wallis

	ERPI		ucc ucc		Hospital		CSP		χ2	p
	n	Mean Rank	n	Mean Rank	n	Mean Rank	n	Mean Rank		
Satisfação Global	2	38,00	3	62,50	70	40,84	13	61,04	8,50	0,03
Perceção da liderança	2	22,00	3	47,67	70	42,20	13	59,62	6,71	0,08

ERPI- Estrutura Residencial para idosos; UCC- Unidade de Cuidados Continuados; CSP- Cuidados de Saúde Primários

Verificamos, pelos resultados que constituem a tabela 13, do teste hipótese relacionada com a tipologia de horário praticado, que existem diferenças significativas tanto a nível da variável satisfação (p=0,03), bem como na variável perceção da liderança (p=0,008). O facto de existirem diferenças significativas nos globais de ambas as escalas e tendo em conta os valores comparativos das medidas de tendência central, leva-nos a afirmar que estes resultados vêm corroborar a hipóteses, ou seja, os enfermeiros que trabalham por turnos tendem a revelar menor satisfação profissional e menor perceção de liderança com o trabalho, do que aqueles que têm horário fixo.

Tabela 13 – Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função do tipo de horário, pela aplicação do teste Mann-Whitney

	Fixo				Rollman	Z	p	
	n	Soma postos	Med	n	Soma postos	Med		
Satisfação Global	33	1712,00	51,88	55	2204,00	40,07	-2,09	0,03
Perceção da liderança	33	1777,50	53,86	55	2138,50	38,88	-2,66	0,008

Por sua vez verificamos que tanto a variável perceção de liderança como a variável satisfação são influenciadas por se estar a executar funções ao nível de funções. Sendo que os enfermeiros a com funções de gestão estão mais satisfeitos (Med=63,41; p=0,001) e com melhores perceções sobre a liderança (Med=65,16; p= 0,001).

Tabela 14 – Comparação da perceção de liderança e satisfação dos enfermeiros em função de atualmente estarem com responsabilidade ao nível da gestão ou chefia do serviço, pela aplicação do teste Mann-Whitney

_		Sim			Não		Z	p
	n	Soma postos	Med	n	Soma postos	Med		
Satisfação Global	16	1014,50	63,41	72	2901,50	40,30	-3,273	0,001
Perceção da liderança	16	1042,50	65,16	72	2873,50	39,91	-3,576	0,001

6 -DISCUSSÃO

Tendo em conta os objetivos e as hipóteses formuladas para este estudo, serão destacados os resultados considerados mais relevantes e será realizada a discussão dos resultados, com o intuito de comparar com outros resultados de investigação previamente desenvolvidos, bem como a literatura existente relativa ao fenómeno em estudo.

Apesar da análise já efetuada aos resultados obtidos, conservámos este ponto para uma discussão mais detalhada comparando os resultados aos de estudos idênticos. Assim, começámos por discutir os resultados que caracterizam a amostra, seguindo-se a discussão dos resultados obtidos pela análise inferencial das variáveis em estudo.

De acordo com os resultados obtidos nesta investigação, observámos uma maior percentagem de enfermeiros do sexo feminino (80,7%), traduzindo assim a feminização persistente na prática de cuidados de enfermagem observada desde a idade média até a atualidade. Segundo os dados mais recentes fornecidos pela Ordem dos Enfermeiros (OE, 2018), em Portugal há 73.650 enfermeiros com inscrição válida neste órgão, dos quais 60.522 (81,6%) são mulheres e 13.128 (17,8) são homens, o que vem dizer-nos de que a amostra estudada é representativa dos enfermeiros portugueses.

A média de idades dos enfermeiros pertencentes à amostra encontra-se nos 41,1 anos, sendo a idade mínima de 23 anos e a idade máxima de 60 anos. Este grupo inserese num nível etário médio, mas com uma grande amplitude de variação de idades. Este facto pode-se considerar positivo, uma vez que, diferentes níveis de experiência profissional, de conhecimentos, de maturidade e, possivelmente, de motivação poderão contribuir para o equilíbrio funcional das equipas, mesmo quando o nível de liderança não é o mais desejado.

Relativamente à distribuição de enfermeiros por habilitação académica constatámos que a maior parte dos respondentes possuem o grau de licenciatura (40,5). Por outro lado, 22,7% dos enfermeiros possuem a especialidade, enquanto 25% possui mestrado e 6% pós-graduação. Estes resultados manifestam-se positivos, uma vez que não foi encontrado nenhum enfermeiro apenas com o grau de bacharelato e, por outro lado, um quarto da amostra possui especialidade, o que demonstra o interesse na aquisição de conhecimentos mais especializados no sentido de melhorar a sua prática profissional.

A maior parte é constituída por enfermeiros detentores de contrato individual de trabalho sem termo (76%), o que, de acordo com Neves, citando Ferreira (2011), é um bom indicador, uma vez que enfermeiros com contrato individual de trabalho sem termo apresentam níveis de satisfação e motivação superiores aos restantes.

Quanto ao tipo de horário praticado pelos enfermeiros que integram a amostra 63% é do tipo rollman. Este valor elevado pode ser explicado pelo facto de os enfermeiros respondentes pertencerem a instituições de saúde que integram serviços de internamento onde os cuidados de enfermagem são assegurados 24h por dia. Segundo Neves citando Dias, Marcello e Dias (2005), o trabalho por turnos tem um importante impacto ao nível do bem-estar físico, mental e social dos enfermeiros, levando-os a apresentar frequentemente, queixas de fadiga crónica e alternações gastrointestinais, comparativamente aos enfermeiros que trabalham em horário fixo.

No que toca ao facto dos enfermeiros, por vezes, assumirem ou não funções de gestão ou chefia durante a sua atividade, verificámos que 72.8% respondeu positivamente. Esta percentagem considerável pode ser um indicador da capacidade em delegar competências e/ou tarefas dos enfermeiros gestores aos seus subordinados.

Passaremos de seguida a discutir o resultado das hipóteses estudadas.

Correlação da perceção de liderança com a idade, tempo de experiência profissional e tempo no atual serviço, dos enfermeiros prestadores de cuidados

Da análise da relação de perceção de liderança com a idade, tempo de experiência profissional e tempo no atual serviço, dos enfermeiros prestadores de cuidados, não se verificaram resultados estatisticamente significativos.

Por sua vez Pereira et all (2008), da análise dos seus resultados, concluíram também que não existe relação estatisticamente significativa entre o nível de perceção de liderança global dos enfermeiros prestadores de cuidados quer com a idade quer com a experiência profissional ou tempo no atual serviço, o que os levou a concluir que ao nível da perceção de liderança global é não significativo ao nível das diferentes dimensões.

Ainda Almeida (2012), diz-nos que relativamente à satisfação profissional, encontraramse diferenças estatisticamente significativas na sub-variável satisfação com o trabalho em si mesmo, estando os enfermeiros com maior antiguidade na profissão mais satisfeitos com o trabalho em si mesmo que os enfermeiros com menor antiguidade na profissão. Estes valores vão de encontro aos resultados obtidos Rodrigues (2014) que também determinou a não existência de diferenças médias estatisticamente significativas por grupo etário (p>0,05). Também Moura (2012, p.63) afirma no seu estudo que "a idade não condiciona a Satisfação com o Trabalho", dado que também se verificou no estudo realizado.

Correlação da perceção de liderança com a satisfação, dos enfermeiros prestadores de cuidados

Torna-se percetível a existência de uma Correlação da perceção de liderança com a satisfação, dos enfermeiros prestadores de cuidados, pois, temos um (p) muito baixo (0,001).

Corrobora com este resultado Fernandes et al (2021), dizendo-nos que, que existe uma relação entre as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro gestor e o estilo de liderança adotado e que esta influência o trabalho em enfermagem, salienta-se o modelo de liderança relacional, dado que este se encontra relacionado com a satisfação da equipa de enfermagem (...), identifica forte satisfação profissional associada a um estilo de liderança orientado para o relacionamento e apoio, trabalho em equipa, ambiente de trabalho seguro, recursos humanos adequados e baixa satisfação associada a conflitos no trabalho.

Fernandes (2021), termina ainda dizendo nos que, neste sentido, vários estudos analisaram que o ambiente de trabalho favorável para a prestação de cuidados e a comunicação efetiva visam a maior satisfação no trabalho e a prestação de cuidados com qualidade, evidenciando-se o papel do enfermeiro-líder como promotor no desempenho da equipa que lidera.

Manso (2020), reforça ainda dizendo que, os resultados das várias investigações sugerem de forma clara que a liderança em enfermagem influencia de forma direta e significativa a satisfação profissional dos enfermeiros reforçando um vasto conjunto de ideias difundidas ao longo de toda a literatura.

Por sua vez Moura (2017), diz em conclusão que se videnciou que a liderança na enfermagem exerce uma relação positiva e significativa sobre a satisfação no trabalho demonstrando a necessidade do desenvolvimento dessa competência nos profissionais de enfermagem.

Comparação da perceção de liderança e satisfação em função da categoria profissional dos enfermeiros prestadores de cuidados

Neste estudo verificamos que o único valor estatisticamente significativo vai para a satisfação global do Enfermeiro Especialista com uma Mean Rank de (53,40). No que se refere á perceção de liderança apesar de não ser estatisticamente significativo com um p de (0,09), não deixa de ser também os especialistas de ter uma perceção de liderança com um Mean Rank maior.

Segundo Pereira et al (2008), diz-nos também que as diferenças do nível da perceção de liderança entre os enfermeiros prestadores de cuidados das várias categorias profissionais não são estatisticamente significativas, quer para cada uma das dimensões, quer na perceção de liderança no global.

Também Almeida (2012), diz-nos que não se verificam diferenças estatísticas significativas nem ao nível da satisfação com a supervisão nem da satisfação profissional.

Comparação da perceção de liderança e satisfação em função das habilitações académicas dos enfermeiros prestadores de cuidados

No que respeita às habilitações académicas na perceção da liderança e satisfação profissional (global) dos enfermeiros, verificou-se que os especialistas (62,03) se encontram globalmente mais satisfeitos que os detentores de grau mestre (41,20), contudo não se verificou diferenças estatisticamente significativas no total global da escala da liderança.

Já nos estudos de Martinho (2015), no que concerne à variável em estudo habilitações académicas o autor verificou que os que as diferenças observadas também eram mais significativas (p<0.05) nesta variável licenciados. Os enfermeiros licenciados encontramse mais satisfeitos com o seu contexto de trabalho e no seu relacionamento com a equipa do que os enfermeiros detentores de mestrado ou licenciatura. Embora também exista uma grande percentagem de enfermeiros detentores de especialidade que não integra os quadros, ou seja pode-se discutir que poderá existir trabalho especializado, nos

Enfermeiros, que não seja remunerado, como tal, o que pode condicionar a sua satisfação profissional.

Para Neves (2013), o grau de habilitações académicas não influência o nível de satisfação com a supervisão dos enfermeiros. Estes resultados vão, também, ao encontro de outro estudo de Menezes (2010), também citado por Neves (2013), que mostrou a ausência de relação significativa entre as habilitações académicas e a satisfação com a supervisão.

Comparação da perceção de liderança e satisfação em função do local onde exerce funções dos enfermeiros prestadores de cuidados

Desta comparação em função de aonde exerce funções verificasse que é estatisticamente significativo para a satisfação profissional com um Mean Rank de (62,50), para as unidades de cuidados continuados. No entanto não podemos descorar que existe somente um número reduzido (3), de enfermeiros que responderam ao questionário,

Os enfermeiros de instituições hospitalares evidenciaram menor satisfação foram as relacionadas com as promoções e comunicação. Também o estudo de Almeida (2020) revelou diferenças estatisticamente significativas nas mesmas dimensões e para o total da escala. Os enfermeiros que trabalhavam no Centro de Saúde/USF encontravam-se mais satisfeitos nestas dimensões e no total da escala do que os que trabalhavam em hospitais. Para esta autora nas unidades hospitalares as equipas são maiores, a estrutura hierárquica é mais pesada e, portanto, é habitualmente mais difícil para os enfermeiros verem reconhecido o seu valor, de forma que isso se repercuta na sua progressão.

Comparação da perceção de liderança e satisfação em função do tipo de horário dos enfermeiros prestadores de cuidados

Quanto à tipologia de horário realizado esta variável revelou ser influenciadora da satisfação global no trabalho dos enfermeiros, onde os enfermeiros de horário fixo apresentam valores mais elevados de liderança e de satisfação. As dimensões que se evidenciaram como estatisticamente significativas na satisfação profissional dos enfermeiros foram "Satisfação no Relacionamento com a Equipa" e "Satisfação com Contexto de Trabalho"; tal como refere Martinho (2015), os enfermeiros que apresentam

melhores índices de satisfação com o trabalho são os enfermeiros que possuem um horário fixo.

É possível refletir que todas estas dimensões que se revelaram significativas se podem interligar uma vez que as prestações de cuidados em horário fixo pressupõem que seja no turno de manhã, turno este também realizado pelas chefias, onde assim poderá haver uma relação de maior proximidade, com consequente melhoria na comunicação. O aumento da satisfação com o contexto trabalho, sendo este poderá estar associado a este tipo de turno ser mais fisiológico, uma vez que não afeta os ritmos circadianos, o ciclo sonovigília, o sistema termorregulador e o ritmo de excreção de adrenalina, fatores que decorrentes do trabalho por turnos (Martinho, 2015).

No que diz respeito às dimensões que se evidenciaram como estatisticamente significativas na liderança profissional dos enfermeiros, mas pela negativa, foi a comunicação, com a média mais baixa.

Por sua vez Almeida (2020) diz-nos que os enfermeiros que trabalham por turnos tendem a evidenciar menor satisfação profissional e menor engagement com o trabalho, do que aqueles que têm horário fixo.

Comparação da perceção de liderança e satisfação em função de atualmente estarem com responsabilidade a nível da gestão ou chefia do serviço dos enfermeiros prestadores de cuidados

Relativamente à perceção dos papéis de liderança tida como característica pelos enfermeiros respondentes, os resultados obtidos demonstram valores médios acima do ponto médio para todos os papéis de liderança, havendo um p =0,001) quer para a liderança quer para a satisfação O que denota um reconhecimento por parte dos enfermeiros no desempenho dos papéis de liderança.

Os resultados referentes à satisfação profissional foram corroborados por outros estudos, o de Moura et al. (2016), que também encontrou pontuações de satisfação mais elevadas nos enfermeiros especialistas do que na categoria enfermeiro.

Para Almeida (2020), os enfermeiros gestores, seguidos dos enfermeiros especialistas, foram aqueles que obtiveram maiores valores de satisfação. Justificando que estes

enfermeiros podem percecionar um maior impacto sobre as suas condições de trabalho, maior satisfação com a posição de trabalho que ocupam e maiores níveis de autonomia no seu trabalho.

Almeida (2020) diz-nos ainda que os enfermeiros gestores e especialistas, de uma maneira geral, são os mais velhos e em grande parte com horário fixo e como já foi referido em relação às variáveis idade e horário, são os que evidenciam maior satisfação, o que pode ser também uma explicação para estes resultados.

6.1– LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO

Após a discussão da investigação efetuada, consideramos útil e importante mencionar algumas limitações da mesma.

Assim e devido à sensibilidade desta temática pareceu-nos o mais adequado recorrer aos enfermeiros a nível nacional para a aplicação do instrumento de recolha de dados e assim não ferir suscetibilidades a algum serviço individual.

A escassez de tempo foi uma das grandes limitações, o que fez ter de se acelerar todo o processo, fruto disso o tamanho da amostra também é reduzido sendo que pode deste modo ser um obstáculo à representatividade da população em estudo.

A escolha das escalas pode ter sido uma limitação pelo facto de estas poderem ser um pouco extensas e assim levar alguns participantes a desistirem do seu preenchimento.

6.2 – PERSPECTIVAS FUTURAS DE INVESTIGAÇÃO

Face aos resultados obtidos e às limitações desta investigação, ficam em aberto algumas possibilidades de investigação. No sentido de conferir maior representatividade, sugere-se que em estudos futuros se contemple uma amostra maior.

Sugere-se também que em investigações futuras possam ser avaliados parâmetros de eficácia e eficiência relacionando-os com a liderança e satisfação, no sentido de perceber se existe uma maior satisfação com a liderança e se esta aumenta os níveis eficácia e eficiência dos enfermeiros.

Propõem-se ainda, dada a escassez de estudos em Portugal relacionados com a liderança e a satisfação, que se investigue, se a mobilidade de enfermeiros de curta duração entre serviços, se apresenta uma satisfação profissional para este.

6.3 IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Implicações para o exercício profissional

Num contexto de trabalho, os processos de liderança comuns aos líderes, influenciam as práticas e as identidades profissionais de cada enfermeiro, e estas implicações podem ser: - difusão de diálogos e debates construtivos;

- meios de aprendizagem,
- partilha e tolerância;
- relacionamentos de suporte e apoio;
- aproximação dos diversos Enfermeiros e assim construírem um projeto comum.

Apesar dos processos comuns, cada profissional líder nos seus contextos de trabalho, também, tem uma responsabilidade específica no desenvolvimento clínica de um enfermeiro recém-licenciado.

Implicações para a gestão

Relativamente aos enfermeiros-gestores/líderes estes podem optar pelo distanciamento em relação aos enfermeiros, ou pelo contrário, colaborar nas suas transições identitárias e no eu desenvolvimento profissional, logo no melhoramento e aperfeiçoamento das práticas dos cuidados de enfermagem. O enfermeiro-gestor para ser considerado líder, além das competências que são comuns a todos os líderes ou referências profissionais dos enfermeiros, apresenta a particularidade na coexistência nas competências de liderança e da gestão, com implicações na autoridade e no poder, conseguindo exercer influência no grupo como referência profissional ou líder.

Principais Contributos

Ao desenvolver-se a identidade de liderança nos enfermeiros, além de contribuir para transições identitárias, também, se contribui para o aperfeiçoamento das práticas e até mudanças e inovações nos cuidados. Estes processos de liderança são possíveis de desenvolver nas escolas, nos serviços pelos enfermeiros-gestores e pelos enfermeiros na prestação direta dos cuidados. Existirão outros processos que surgirão da dinâmica das relações das diversas identidades profissionais de liderança que se desenvolvam, num clima de reciprocidade em prol de um projeto comum. As implicações deste desenvolvimento de uma identidade de liderança permitirão, ao enfermeiro-gestor na área da gestão, aliar o papel de líder ao de gestor. O enfermeiro gestor além de aumentar a sua popularidade na sua equipa, junto dos enfermeiros, amplia também a identidade de liderança, e assim estimula a liderança através de um ambiente colaborativo, de empoderamento e no reconhecimento da sua existência

CONCLUSÃO

A enfermagem é uma profissão complexa que está constantemente sujeita a processos de renovação, o que exige dos seus líderes novas competências, que levem à melhoria da qualidade dos cuidados, à realização dos objetivos organizacionais e também à satisfação dos profissionais.

Cada vez mais, as imposições dos tempos atuais solicitam aos enfermeiros competências ao nível da gestão, não só derivadas às restrições financeiras que assolam o país, mas também a necessidade constante de aumentar os níveis de eficácia e eficiência da prestação de cuidados.

Liderar pessoas, influenciando os seus comportamentos e desenvolvendo as suas competências, é um processo complexo, mas determinante, quer para o profissional de saúde, repercutindo-se na sua satisfação no trabalho, quer para o sucesso organizacional. Cada vez mais, a liderança deve ser percebida como a capacidade de influenciar comportamentos que levem ao cumprimento dos objetivos organizacionais. Para tal, o líder, além de influenciar os subordinados, terá de espalhar confiança em seu redor, terá de motivar os outros a seguirem-no.

No nosso estudo pretendíamos identificar se existia alguma relação dos tipos de liderança na influência da satisfação dos profissionais de enfermagem em Portugal. Neste sentido a orientação do estudo partiu da questão: Qual o impacto dos tipos de liderança na influência da satisfação dos enfermeiros Portugueses?

Esta questão de investigação foi formulada no sentido de perceber se os papéis de liderança dos enfermeiros, assumem um relevo significativo na satisfação do profissional.

Os resultados evidenciaram que os enfermeiros, de uma forma geral, referem existir uma correlação da perceção de liderança com a satisfação, neste estudo é o enfermeiro especialista que apresenta melhores níveis de satisfação, contrariando, no entanto, alguns estudos. Embora exista uma grande percentagem de enfermeiros detentores de especialidade que não integram os quadros, há presente data abriram concursos de especialidade para o ingresso na carreira, e ao existir esta abertura de novos concursos, pode-se discutir se o trabalho especializado nos Enfermeiros, que não seja remunerado, pode condicionar a sua satisfação profissional.

Verificou-se que não existe correlação da liderança e da satisfação com a idade, com o tempo de experiência profissional ou o tempo no mesmo serviço e entende-se que estes fatores não condicionam a satisfação ou a liderança no trabalho. No entanto a interdependência entre a liderança e a satisfação é notória neste estudo, percebendo-se que esta relação condiciona a satisfação de uma equipa, evidenciando-se assim que o papel do enfermeiro líder/gestor como um promotor no desempenho do grupo que lidera.

Neste estudo a categoria profissional não tem uma expressão significativa, no entanto existe um maior pendor para o enfermeiro especialista, tendo alguma ligação com a perceção de liderança e satisfação em função das habilitações académicas.

Quanto à tipologia de horário realizado esta variável revelou ser influenciadora da satisfação global no trabalho dos enfermeiros, onde os enfermeiros de horário fixo apresentam valores mais elevados de liderança e de satisfação.

Denota-se ainda um reconhecimento por parte dos enfermeiros no desempenho dos papéis de liderança, quando se compara liderança e satisfação em função de atualmente estarem com responsabilidade a nível da gestão ou chefia do serviço.

Terminamos dizendo que existe uma notória influência do estilo de liderança no ambiente de trabalho, pois as suas repercussões geram uma coesão ou uma desagregação da equipe. Por isto, compete aos líderes repensar o modo como conduzem seu grupo, bem como se suas atitudes são marcantes na trajetória profissional dos liderados assim como também da organização à qual pertencem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

Almeida, Ana Carolina Martins Coutinho (2012) - Satisfação dos enfermeiros face ao estilo de liderança. (Tese de Mestrado). Recuperado de - https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/10917/1/Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Enfermeiros%20face%20ao%20estilo%20de%20lideran%C3%A7a%20-%20Ana%20Carolina%20Almeida%20-%20GSE.pdf

Almeida, D. M. G. (2020) - Satisfação profissional e engagement: Perceção dos enfermeiros - (Tese de mestrado). Recuperado de http://hdl.handle.net/10316/94655

Almeida E, Piexak DR, Ilha S, Caino MR, Backes DS.(2014) Leadership of the nurse technically responsible: a necessity for the professional practice. Rev Pesq Cuid Fundam Online; 6(3):998-1006.

Batista, V; Santos, R.; Santos, P.: Duarte, J. (2010) - Satisfação dos Enfermeiros: estudo comparativo em dois Modelos de Gestão Hospitalar. Revista Referência: 12(2): 57-69

Bergamini, C. (1994) - Liderança: administração do sentido. Revista administração empresas: 34 (3): 102-104

Bruxel, A.; Junqueira, A. (2011). Gestão de pessoas: satisfação dos profissionais de uma organização do ramo de telecomunicações. Revista Destaques Académicos. 3 (1): 127-145

Carvalho, FMC (2014) -A Satisfação Profissional dos Enfermeiros no Contexto dos Cuidados de Saúde Primários — (Tese Mestrado) - recuperado-https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9467/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de finitiva%20%20A%20satisfa%C3%A7%C3%A3o%20profissional%20dos%20enferme iros%20no%20contexto%20dos%20CSP.pdf

Chiavenato, I. (2014). Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. – 4 ed- Barver: SP: Manole

Chiavenato, I., (2013). Introdução à teoria geral da administração. – 7 ed: Rio de Janeiro: Elsevier Brasil.Cunha, M. P. E., Rego, A., Cunha, R., Cabral-Cardoso, C., & Neves, P. (2016). Manual de comportamento organizacional e gestão. (8. ª ed.) Editora RH.

Cunha, C., Silva, M, (2010). Os desafios da liderança no mundo corporativo. Anuário da Produção Acadêmica Docente - 4, (7) 67-88

Dicionário Universal Da Língua Portuguesa, 3º edição, julho 1998

Dinis, L. I., & Fronteira, I. (2015). A influência da rotação no trabalho na satisfação profissional dos enfermeiros num serviço de cirurgia. Revista de Enfermagem Referência, 4(5), 17-26. http://dx.doi. org/10.12707/RIV14008

Fachada, M. (2003) - Psicologia das Relações Interpessoais. 6. Ed. Lisboa: Rumo.

Fernandes, F., Contente, A., Guerreiro, I., Guerreiro, H., Gouveia, M. dos R. de P., & Melo, M. (2021) - Liderança e satisfação na equipa de enfermagem: revisão narrativa. *Gestão E Desenvolvimento*, (29), 465-482. https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2021.10226

Ferreira, M. & Loureiro, L. (2012). EAST-Enf: Uma escala de avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros. Revista de Investigação em Enfermagem – 1(2): 9 – 20

Fonseca, R M P - (2014) - Satisfação profissional nas USF da ARS Centro: fatores intrínsecos e extrínsecos do trabalho (Tese de Mestrado) — Recuperado de: https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/27359/2/Satisfa%c3%a7%c3%a3oProfissional.pdf

Fortin, Marie-Fabienne (2009) Fundamentos e etapas do processo de investigação. Loures: Lusodidacta

Frederico, M; Castilho, A. (2006) - Perceção de liderança em enfermagem: validação de uma escala. Psychologica. - 43 (1), 259-270.

Lei nº 27/2002 de 8 de novembro. Diário da República nº 258/2002. Série I-A. Ministério da Saúde. Lisboa, Portugal.

Loureiro, R; Ferreira, M; Duarte, J. (2008) – Liderança em Enfermagem versus Satisfação Profissional. Revista de Investigação em Enfermagem. – 17 (1) 11-15.

Manso, C., Cardoso, E., Salvador, E., Ferreira, j., Azenha, P. (2020). *Efeitos da Liderança na Satisfação Profissional dos Enfermeiros Portugueses*. - Revisão Integrativa da Literatura.

Maroco, João; Garcia- Marques (2006) "Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?" Laboratório de Psicologia, 4(1): 65-90 Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Portugal.

Martinho, J. M. (2015). Satisfação profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação (Dissertação de mestrado). Recuperado de http://hdl.handle.net/10400.19/3229

Mattos, J., & Balsanelli, A. (2020). A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Enfermagem em Foco*, 10(4). doi:https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2618

Mendes, A. (2014) - Satisfação Profissional dos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários do ACES Baixo Mondego II (Tese de Mestrado) — recuperado de file:///C:/Users/jpcar/Downloads/D2013_10001522017_21115001_2.pdf

Moura, A. A., Bernardes, A., Balsanelli, A.P., Zanetti, A. C. B., Gabriel, C. S. (2017), Liderança e satisfação no trabalho da enfermagem: revisão integrativa - Acta Paul Enferm.; 30(4):442-450. - DOI http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700055

Moura, S., Brás, M., Anes, E., & Ferreira, C. (2016). Satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. In III Encontro de Jovens Investigadores do Instituto Politécnico de Bragança: Livro de Resumos, 11-13 Novembro 2015 (p. 35). Bragança, Portugal: Instituto Politécnico de Bragança.

Neves, D. S. (2013). Liderança e satisfação dos enfermeiros com a supervisão, (Tese de Mestrado).

Recuperado de file:///C:/Users/jpcar/Downloads/D2011_10003621013_21036023_1%20(1).pdf

Pereira, C. C., Bem-Haja, I. M. S., Ferreira, M. M. F., Rodrigues, P. M. S., (2008). Perceção de liderança de enfermeiros prestadores de cuidados: estudo realizado numa unidade hospitalar de Coimbra- Revista de Enfermagem Referência, II.ª Série - n.º8, 51-58

Pinto, F. (2012) - O Papel da Liderança na Eficácia das Equipas — (Dissertação de Mestrado). Recuperado de: <a href="https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/6315/1/Tese%20%20F%C3%A1bio%20Mousinho%20Pinto%20%20Papel%20da%20Lideran%C3%A7a%20na%20Efic%C3%A1cia%20das%20%20Papel%20da%20Lideran%C3%A7a%20na%20Efic%C3%A1cia%20das%20

 $\underline{Equipas\%20\%20Mestrado\%20em\%20Psicologia\%20Social\%20e\%20das\%20Organiza} \\ \underline{\sim} 1.pdf$

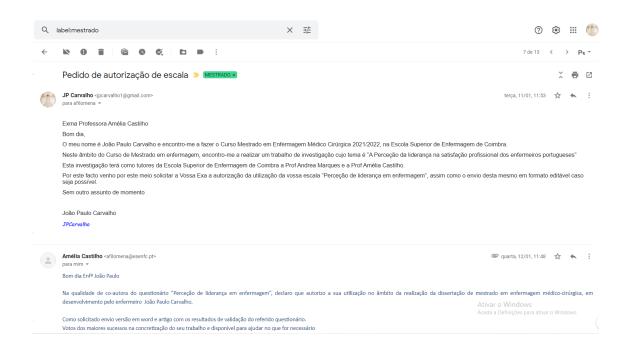
Rego, A., Cunha, M. P. (2016) *Que Líder Sou Eu? – Manual de apoio ao desenvolvimento de competências de liderança*. 1ª. Edição, Lisboa: Edições Sílabo,2016.

Robbins, S. (1999). Comportamento Organizacional. (8ª ed.) Rio de Janeiro: LTC.

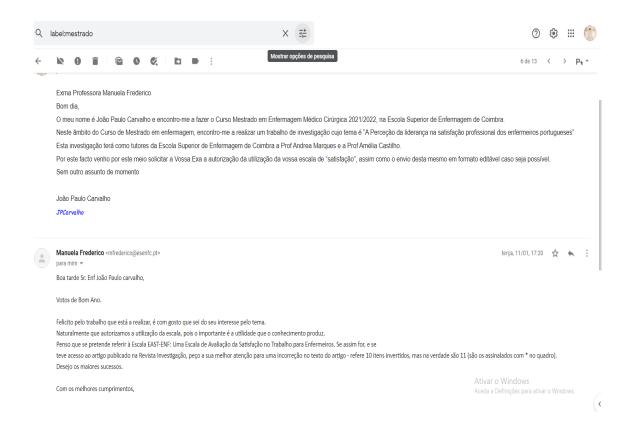
Teixeira, S., (2019). Gestão das Organizações. 3 ed, Lisboa: Escolar Editora

ANEXOS

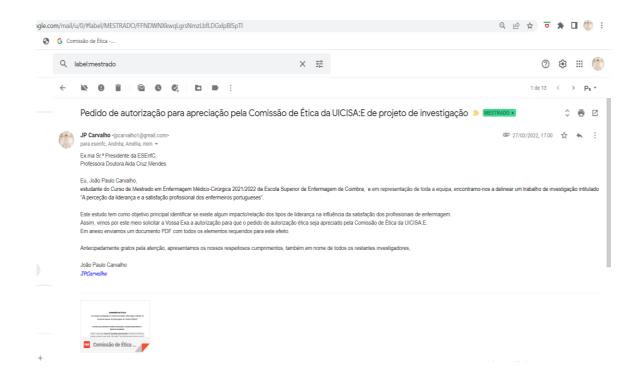
ANEXO I – Pedido de autorização e autorização de escalas: "Escala da Perceção da Liderança em Enfermagem"



ANEXO II – Pedido de autorização e autorização de "Escala EAST-ENF: Escala de avaliação da satisfação no trabalho para enfermeiros"



ANEXO III - Pedido de autorização para apreciação pela Comissão de Ética da UICISA:E de projeto de investigação



ANEXO IV - Parecer de autorização pela Comissão de Ética da UICISA: E de projeto de investigação

COMISSÃO DE ÉTICA

da Unidade Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC)

Parecer Nº P852_02_2022

Título do Projecto: A perceção da liderança na satisfação profissional dos enfermeiros portugueses.

Identificação das Proponentes

Nome(s): João Paulo Carvalho.

Filiação Institucional: ESEnfC.

Investigador Responsável: João Paulo Carvalho.

Orientadores(es): Andréa Ascenção Marques; Amélia Filomena Castilho.

Relator: Rogério Manuel Clemente Rodrigues

Parecer

O estudo apresentado insere-se em Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica da ESEnfC, tendo como justificação o facto de "Cada vez mais as inovações e as exigências estão transformando os locais de trabalho e as culturas organizacionais das instituições de saúde em locais com grandes imposições. Concomitantemente, todas essas mudanças acarretam aos profissionais da saúde a necessidade de aprendizagem de novos papéis e o desenvolvimento de competências como o trabalho em equipe, a coordenação de grupos ou uma liderança adequada."

É definido como objetivo "Identificar se existe algum impacto/relação dos tipos de liderança na influência da satisfação dos profissionais de enfermagem" e como resultado esperado "... identificar áreas que possam necessitar de estratégias de comunicação e educação para com os profissionais em funções de liderança ou que se existe consequências a nível organizacional resultantes da baixa satisfação."

Metodologicamente o estudo é definido como "...de carácter descritivo, correlacional e transversal, utilizando o método quantitativo".

Os participantes serão enfermeiros a trabalhar em Portugal, "...na prática de cuidados diretos aos doentes.". O ponto de partida serão os contactos pessoais do proponente, e a estes será solicitado o reenvio do link do "Google Forms" (https://forms.gle/VhdueEnNZ8jMTvsB6) a outros colegas que reúnam as mesmas condições.

Foram apresentadas as autorizações para utilização dos instrumentos de recolha de dados incluídos no formulário. Foi apresentado exemplar do formulário coincidente com o visível a partir do link.

Assim, e com base nos documentos submetidos:

- É justificada a pertinência e utilidade do estudo;
- Estão definidos os critérios de inclusão dos participantes;
- Está definida a metodologia de recolha de dados;
- Não há questões sobre a prática concreta de cuidados dos participantes, ou sobre os seus contextos de trabalho;
- É garantida a participação livre, voluntária e informada dos participantes;
- São garantidos o anonimato e a confidencialidade dos dados recolhidos;
- Não são identificados danos para os participantes.

Pelo exposto, o parecer da Comissão de Ética da UICISA: E é favorável ao estudo tal como apresentado.

O relator:

Data: 16/03/2022 A Presidente da Comissão de Ética:

Maria Flomena Botello







$\boldsymbol{ANEXO}\;\boldsymbol{V}-\boldsymbol{Instrumento}$ de colheita de dados socio demográficos

Instrumento(s) de Colh	eita de Dados
1 - Idade	anos
2 - Sexo:	
Masculino	
Feminino	
3 - Tempo de profissão	anos
4 - Tempo no atual serviço	
5 - Habilitações académica	
1 – Bacharelato em	
2 – Licenciatura em	Enfermagem
3 – Pós-graduação	
4 – Especialidade (ı	mencionando a área de especialização)
5 – Mestrado	
6 - Doutoramento	
6 - Categoria Profissional:	
1 – Enfermeiro níve	H
2 – Enfermeiro grad	luado
3 – Enfermeiro espe	ecialista
4 – Enfermeiro Ges	tor
7 - Onde exerce funções:	
1. ERPI	
2 - Cuidados Contin	nuados
3 - Hospital	
4 - Cuidados de Sa	úde Primários
5 - Outro	
8 - Tipo de <u>vinculo</u> :	
	ual de trabalho sem termo
	ual de trabalho com termo
	ual de trabalho a termo incerto
	stação de serviços (Recibos Verdes)
5 – Outro	
9 - Tipo de horário:	
1 – Fixo	
2 - Rollman	
	gestão ou chefia do serviço
1 – Sim	
2 – Não	

ANEXO VI - Escala EAST-ENF: Uma Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros, validada por Ferreira e Loureiro (2012).

Leia atentamente cada pergunta e responda o mais honestamente possível. Se não tiver a certeza da resposta a dar, assinale, a que mais se adequa à sua resposta, tendo em conta a seguinte classificação.

	Discordo	Discordo	Não	Concordo	Concordo
	totalmente	bastante	concordo,	bastante	inteiramente
			nem		
			discordo		
1. Tenho muito que fazer no meu trabalho					
2. Gosto do meu chefe					
3. Os aumentos salariais são poucos e distantes					
4. O meu chefe mostra pouco interesse nos					
sentimentos dos seus subordinados					
5. O meu trabalho é agradável					
6. Gosto das pessoas com quem trabalho					
7. Gosto de fazer o que faço no meu trabalho					
8. As pessoas conseguem progredir mais aqui					
do que noutros locais					
9. Sinto várias vezes que não sei o que se passa					
dentro desta organização					
10. Os objetivos desta organização não são					
claros para mim					
11. Nesta organização há benefícios que não					
temos e devíamos ter					
12. Não sinto que o trabalho que faço seja					
apreciado					
13. Muitas das regras e procedimentos criam					
dificuldades na realização do trabalho					
14. Tenho um sentimento de orgulho em fazer o					
meu trabalho					
15. Aqueles que realizam um bom trabalho têm					
possibilidade de serem					
promovidos					
16. O meu chefe é injusto comigo					
17. Gosto dos meus colegas de trabalho					
18. A comunicação parece boa dentro desta					
organização					

19. Sinto-me satisfeito(a) com as possibilidades			
de promoção que me são dadas			
20. Nesta organização o pacote de benefícios			
que nós temos é equitativo			
21. Sinto que os meus esforços não são			
recompensados como deveriam ser			
22. Julgo que me é paga uma quantia justa pelo			
trabalho que faço			
23. O meu chefe é bastante competente a fazer			
o seu trabalho			
24. Quando faço um bom trabalho sou			
reconhecido(a) por isso			
25. Nesta organização os acordos de trabalho			
não são totalmente explicados			

ANEXO VII - Escala Perceção de liderança em enfermagem, validada por Frederico, M.; Castilho (2006)

Perante o conjunto de afirmações e tendo em conta aquilo que sente, indique a sua opinião reportando à forma como perceciona os comportamentos do enfermeiro chefe do seu serviço, assinalando a alternativa correspondente, com uma cruz.

		Discordo	Discordo	Não	Concordo	Concordo
		em	em	tenho	em	em
		absoluto	parte	opinião	parte	absoluto
1.	Identifica os membros da equipa que possuem o perfil certo para assumir a responsabilidade sobre determinadas atividades em desenvolvimento					
2.	Ouve com atenção e imparcialidade todos os membros da equipa					
3.	Partilha os objetivos da equipe e assume o compromisso pessoal com as diretrizes e expectativas partilhadas pelo grupo					
4.	Perante a perspetiva de falta de recursos que possam comprometer o desenvolvimento dos projetos e atividades, procura com persistência apoios que possam ajudar a resolver as dificuldades					
5.	Possui perspicácia para identificar as necessidades específicas da equipa					
6.	Sabe ouvir e compreender os membros da equipa – entende as suas forças e fraquezas					
7.	Proporciona modelos positivos de comportamento – encoraja o diálogo					
8.	Assegura-se que os objetivos e metas da equipe estão compartilhadas					

9.	Compartilha responsabilidades com			
'.	os membros da equipe na tomada de			
	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •			
	atividades			
10.	Comunica claramente os parâmetros			
	da responsabilidade delegada			
11.	Encoraja e apoia os membros da			
	equipa na tomada de decisão,			
	fornecendo ajuda, recursos e/ou			
	encorajando quando necessário			
12.	Fomenta a comunicação –			
	estabelece relação participativa com			
	os membros da equipa e certifica-se			
	que eles mantêm este tipo de			
	comunicação entre si			
13.	Disponibiliza todo o tipo de			
	informações aos membros da equipa			
	para que eles possam tomar as			
	melhores decisões.			
14	Apoia e não ultrapassa uma decisão			
	da equipa, quando é confrontado por			
	outros (superiores, médicos,)			
15	É tranquilo e reflecte para tentar			
13.				
1.6	compreender o que o rodeia			
16.	Usa a imaginação – está aberto a			
	novas possibilidades, que se abrem			
	para além do obvio, do esperado, da			
	rotina.			
17.	É sensível ao tempo, contexto,			
	valores e práticas da organização		 	
18.	Tem discernimento para escolher o	 	 	
	futuro compatível com a missão da			
	organização			
19.	Ajuda a ver com clareza a			
	importância e possibilidade da			
	visão, comunicando-a com			
	convicção			
<u></u>				

20	Incorpora a visão no seu			
20.	_			
	comportamento, agindo de forma			
	consistente com a mesma			
21.	Guia e motiva os membros da equipa			
	a desenvolverem ações encorajados			
	pela visão			
22.	Ajuda os elementos da equipa a			
	estabelecer ligações entre a sua			
	visão pessoal e a visão			
	organizacional			
23.	Encoraja os membros da equipa a			
	empenharem-se na visão,			
	promovendo benefícios a quem se			
	empenha e proporcionando			
	oportunidades para estabelecer			
	compromissos			
24.	Recompensa ações e			
	comportamentos dos membros da			
	equipe que agem de acordo com a			
	visão			
25.	Motiva os membros da equipa a			
	aumentarem a rede de			
	relacionamentos (dentro e para o			
	exterior da organização)			
26.	Constrói uma rede de			
	relacionamentos que contem			
	pessoas chave para acesso aos			
	recursos necessários, aos projetos e			
	atividades que a equipa assumiu			
27.	Identifica os membros da equipa que			
	possuem o perfil certo para assumir			
	a responsabilidade sobre			
	determinadas atividades em			
	desenvolvimento			
28.	Ouve com atenção e imparcialidade			
	todos os membros da equipa			
29.	Partilha os objetivos da equipe e			
	assume o compromisso pessoal com			
	r F			

		ı		1	ı	1
	as diretrizes e expectativas					
	partilhadas pelo grupo					
30.	Perante a perspetiva de falta de					
	recursos que possam comprometer o					
	desenvolvimento dos projetos e					
	atividades, procura com persistência					
	apoios que possam ajudar a resolver					
	as dificuldades					
31.	Possui perspicácia para identificar					
	as necessidades específicas da					
	equipa					
32.	Sabe ouvir e compreender os					
	membros da equipa - entende as					
	suas forças e fraquezas					
33.	Proporciona modelos positivos de					
	comportamento – encoraja o diálogo					
34.	Assegura-se que os objetivos e					
	metas da equipe estão					
	compartilhadas					
35.	Compartilha responsabilidades com					
	os membros da equipe na tomada de					
	decisão e em determinadas					
	atividades					
36.	Comunica claramente os parâmetros					
	da responsabilidade delegada					
37.	Encoraja e apoia os membros da					
	equipa na tomada de decisão,					
	fornecendo ajuda, recursos e/ou					
	encorajando quando necessário					
38.	Fomenta a comunicação –					
	estabelece relação participativa com					
	os membros da equipa e certifica-se					
	que eles mantêm este tipo de					
	comunicação entre si					
39.	Disponibiliza todo o tipo de					
	informações aos membros da equipa					
	para que eles possam tomar as					
	melhores decisões.					
		I	l .	I	I	l .

40.	Apoia e não ultrapassa uma decisão			
	da equipa, quando é confrontado por			
	outros (superiores, médicos,)			
41	É tranquilo e reflete para tentar			
11.	compreender o que o rodeia			
12	Usa a imaginação – está aberto a			
72.	novas possibilidades, que se abrem			
	para além do obvio, do esperado, da			
	rotina.			
12	É sensível ao tempo, contexto,			
43.				
4.4	valores e práticas da organização			
44.	Tem discernimento para escolher o			
	futuro compatível com a missão da			
1.5	organização			
45.	Ajuda a ver com clareza a			
	importância e possibilidade da			
	visão, comunicando-a com			
	convicção			
46.	Incorpora a visão no seu			
	comportamento, agindo de forma			
	consistente com a mesma			
47.	Guia e motiva os membros da equipa			
	a desenvolverem ações encorajados			
	pela visão			
48.	Ajuda os elementos da equipa a			
	estabelecer ligações entre a sua			
	visão pessoal e a visão			
	organizacional			
49.	Encoraja os membros da equipa a			
	empenharem-se na visão,			
	promovendo benefícios a quem se			
	empenha e proporcionando			
	oportunidades para estabelecer			
	compromissos			
50.	Recompensa ações e			
	comportamentos dos membros da			
	equipe que agem de acordo com a			
	visão			
		l		

51 M.C	-	1	
51. Motiva os membros da equipa a			
aumentarem a rede de			
relacionamentos (dentro e para o			
exterior da organização)			
52. Constrói uma rede de			
relacionamentos que contem			
pessoas chave para acesso aos			
recursos necessários, aos projetos e			
atividades que a equipa assumiu			
53. É solidário, atencioso, prestativo			
com os relacionamentos para poder			
usufruir deles quando necessário			
54. Compreende a orientação da			
instituição e está empenhado na			
missão, visão e objetivos da			
organização			
55. Identifica os objetivos mais críticos			
à realização da visão			
56. Considera rumos alternativos para a			
ação e o seu impacto em objetivos de			
longo prazo.			
57. Identifica os componentes chave de			
um plano de ação que implemente a			
estratégia			
58. Identifica os projetos e atividades			
mais importantes e define			
prioridades			
59. Divide os projetos prioritários em			
atividades geríeis			
60. Identifica e aprova recursos			
necessários à realização de projetos			
e atividades			
61. Organiza os recursos (materiais e		 	
humanos) de forma à sua utilização			
eficiente			
62. Focaliza as atividades nos resultados			
esperados, analisando o que deve ser			
feito, quando e por quem			
, 1 T. T. T.	<u> </u>		

(2 A' 1 1 1 1 1	1		
63. Ajuda os elementos da equipa a			
ultrapassar barreiras funcionais, a			
ver para além da sua função,			
levando-os a sentir "estamos juntos			
nisto"			
64. Fomenta o trabalho colaborativo			
65. Pensa criativamente – fora do			
convencional, esta disposto a			
ultrapassar os limites			
66. Prepara a mudança – demonstra a			
necessidade de mudança			
67. Promove a mudança – agrega as			
pessoas com novas ideias, valores,			
estratégias e métodos			
68. Recompensa a mudança			
significativa e útil			
69. Promove e apoia novas experiências			
70. Promove reuniões informais, nas			
quais os membros da equipa se			
sintam incentivados a expor as suas			
ideias			
71. Promove a procura de valores			
compartilhados do trabalho, usando			
a criatividade e a intuição, em busca			
da excelência			
72. Incentiva ideias inovadoras			
73. Prefere expressões "vamos tentar"			
em vez de "não podemos", "não sei"			
ou "talvez"			