

Satisfação profissional dos enfermeiros numa unidade local de saúde: determinantes da satisfação

Job satisfaction of nurses in a local health unit: determinants of satisfaction

Satisfacción profesional de los enfermeros en una unidad sanitaria local: determinantes de la satisfacción

Cláudia Isabel Neves Pacheco da Silva*^{id}; Teresa Maria Ferreira dos Santos Potra**^{id}

Resumo

Enquadramento: A satisfação profissional (SP) está associada à qualidade das organizações, pelo que a sua avaliação é essencial para a criação de políticas e estruturas de suporte.

Objetivo: Analisar a satisfação profissional dos enfermeiros numa unidade local de saúde.

Metodologia: Estudo descritivo, analítico, com desenho observacional e transversal, do tipo quantitativo. Utilizou-se o Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional para a colheita de dados.

Resultados: Amostra ($n = 218$), predominantemente feminina (84,6%), com a idade média de 33 anos, apresentando uma SP total de 66,6%. Os mais satisfeitos têm entre 21-30 anos de serviço. Contudo, face ao vencimento auferido, são os mais jovens (22-34 anos), solteiros, com menos tempo de serviço (≤ 5 anos), categoria de enfermeiro, que prestam 36-45h de cuidados por semana, que apresentam maior satisfação.

Conclusão: Os enfermeiros apresentam uma SP regular, que se relaciona com a idade, situação familiar, categoria profissional, carga horária e, principalmente, com os anos de serviço.

Palavras-chave: satisfação no emprego; enfermeiros; enfermagem

Abstract

Background: Job satisfaction (JS) is associated with quality in organizations, so its evaluation is essential to create support policies and structures.

Objective: To analyze the job satisfaction of nurses in a local health unit.

Methodology: Descriptive, analytical study with observational and transversal design, of the quantitative type. The Professional Satisfaction Assessment Instrument (PSAI) was used for data collection.

Results: Sample ($n = 218$), predominantly female (84.6%), with a mean age of 33 years, presenting a total JS of 66.6%. The most satisfied have between 21-30 years of service. However, in terms of salary, the youngest (22-34 years), single, with a shorter period of service (≤ 5 years), nurse category, and who provide 36-45 hours of care per week, are the most satisfied.

Conclusion: Nurses have a regular JS, which is related to age, family situation, professional category, workload, and, mainly, to the years of service.

Keywords: job satisfaction; nurses; nursing

Resumen

Marco contextual: La satisfacción profesional (SP) está asociada a la calidad de las organizaciones, por lo que su evaluación es esencial para la creación de políticas y estructuras de apoyo.

Objetivos: Analizar la satisfacción profesional de los enfermeros en una unidad sanitaria local.

Metodología: Estudio descriptivo, analítico, con diseño observacional y transversal, de tipo quantitativo. Se utilizó el Instrumento de Evaluación de la Satisfacción Profesional para la recogida de datos.

Resultados: Muestra ($n = 218$) predominantemente femenina (84,6%), con una edad media de 33 años, que presenta una SP total del 66,6%. Los más satisfechos tienen entre 21 y 30 años de servicio. Sin embargo, en relación con el salario percibido, son los más jóvenes (22-34 años), los solteros, los que cuentan con menos tiempo de servicio (≤ 5 años), la categoría de enfermero, los que prestan 36-45h de cuidados por semana, los que presentan mayor satisfacción.

Conclusión: Los enfermeros presentan una SP regular, que se relaciona con la edad, la situación familiar, la categoría profesional, la carga horaria y, principalmente, con los años de servicio.

Palabras clave: satisfacción en el trabajo; enfermeros; enfermería

*MSc., Enfermeira, Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Serviço de Urgência Básico de Odemira, 7540-230, Santiago do Cacém, Portugal [claudiasilva312@gmail.com]. ^{id} <https://orcid.org/0000-0002-4885-6962>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, delineamento da pesquisa, recolha e análise estatística dos dados, discussão dos resultados e redação do artigo. Morada para correspondência: Rua Maria Madalena Falcão n.º 23, 7630-127, Odemira, Portugal.

**Ph.D., Professora Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, 1700-063, Lisboa, Portugal [tsantos@escl.pt]. ^{id} <https://orcid.org/0000-0002-5344-0136>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, delineamento da pesquisa, discussão dos resultados e redação do artigo.

Recebido para publicação em: 18.10.18

Aceite para publicação em: 06.02.19

Introdução

A satisfação profissional (SP) é uma variável do comportamento organizacional crucial para melhorar o funcionamento das organizações, podendo afetar o desempenho e a gestão e, em consequência, a qualidade dos serviços prestados à população (Mendes, 2014). Neste sentido, para que se possam definir estruturas de suporte e políticas organizacionais que promovam esta variável, é imperativo que a conheçamos. A crise económica e financeira que se iniciou em 2008 exigiu uma redução dos gastos, o que levou ao desinvestimento nos serviços de saúde. Neste período os enfermeiros viram as condições de trabalho degradarem-se, refletindo-se também na remuneração, nomeadamente, devido ao congelamento de progressão na carreira e à não atualização de escalões remuneratórios há mais de 10 anos. Como fator de agravamento, atualmente a carreira profissional não distingue os diferentes níveis de formação, criando desigualdades entre os enfermeiros. A não contratação de mais enfermeiros neste período levou a um aumento da sobrecarga de trabalho, traduzindo-se numa redução de recursos humanos; Portugal em 2015 apresentava 6,3 enfermeiros por cada 1000 habitantes, valor muito inferior à média da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) que é de 9,0 (Ferreira, Fernandez, & Anes, 2017; Organization for Economic Co-operation and Development, 2017). Tendo em conta o exposto, o presente estudo teve como objetivos: avaliar o grau de SP dos enfermeiros de uma unidade local de saúde (ULS) da zona sul de Portugal; e identificar a relação entre as variáveis sociodemográficas e organizacionais e a satisfação profissional.

Enquadramento

A SP resulta de uma resposta face ao trabalho, estando relacionada com a produtividade, o compromisso organizacional, a intenção de sair (do atual emprego e/ou profissão), o *burnout*, o conflito trabalho-família e a qualidade dos cuidados (Cunha, Cunha, Rego, Neves, & Cabral-Cardoso, 2016; Silva & Potra, 2017). Os líderes desempenham um papel importante na promoção desta variável, através da

criação de ambientes de trabalho que promovam o acesso à informação, os recursos e oportunidades de formação e desenvolvimento, constituindo-se como mecanismos mediadores para a prestação de cuidados de qualidade (Koy, Yunibhand, Angsuroch, & Fisher, 2015; Laschinger, Heather, & Fida, 2015). Assim, o conhecimento acerca do que influencia a SP e o seu efeito assume-se como uma ferramenta de trabalho para as organizações de saúde, permitindo o delineamento de estratégias para a melhorar e/ou manter, com vista a controlar os seus resultados (Silva & Potra, 2017). Adicionalmente ao suporte estrutural e às práticas de gestão como fatores preponderantes para a SP dos colaboradores, Spector (2012) classifica os fatores que a influenciam tendo em conta a sua origem: de causa pessoal se associados ao indivíduo, tais como a idade, o género, as habilitações literárias, o estado civil e o tempo de serviço; e de causa organizacional, como seja o horário, o trabalho em si mesmo ou a formação profissional. Neste sentido, o estudo de Ferreira et al. (2017) revelou que os enfermeiros mais satisfeitos profissionalmente são os mais jovens, com menor grau académico, com tempo de serviço inferior a 10 anos e com remuneração mais baixa, contrariando o estudo de Moura, Brás, Anes, e Ferreira (2016) que conclui que os enfermeiros mais satisfeitos são do género masculino, de faixas etárias mais elevadas, casados e com filhos e enfermeiros especialistas. Emerge, assim, a necessidade de avaliar a SP dos enfermeiros de uma ULS identificando as variáveis sociodemográficas e organizacionais determinantes da mesma.

Questões de investigação

Esta investigação orientou-se pelas seguintes perguntas: qual o nível de satisfação profissional dos enfermeiros numa ULS? Será que o nível de satisfação profissional dos enfermeiros de uma ULS se relaciona com as suas variáveis sociodemográficas e organizacionais?

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo, analítico, com desenho observacional e transversal, do

tipo quantitativo numa ULS da zona sul de Portugal. Aplicou-se um questionário, o Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional (IASP) desenvolvido pelo Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra, composto por 28 questões divididas em cinco grupos. O primeiro foca-se nos fatores organizacionais: carga horária e tempo de serviço na saúde. O segundo, terceiro e quarto

permitem a avaliação da SP quanto às três dimensões constituintes, através da aplicação das escalas: Qualidade do Local de Trabalho (QLT), Qualidade da Prestação de Cuidados (QPC) e Melhoria Contínua da Qualidade (MCQ), sendo que a soma de todas corresponde à SP total. Estas escalas subdividem-se em subescalas e/ou, facetas e itens que as caracterizam, tal como representado na Tabela 1.

Tabela 1

Escalas, subescalas, facetas e itens constituintes do IASP

Escalas	Subescalas	Facetas	Itens
QLT	Política de Recursos Humanos	Órgãos de Gestão	“reconhecimento dos órgãos de direção”; “comunicação, queixas e objeções”; “planificação das atividades”
		Recursos Humanos	“continuidade do pessoal”; “proporção hierárquica”; “número de profissionais”; “trabalho de equipa”; “comunicação”
	Moral	Estado de Espírito	“do seu”; “dos outros”
QPC	Recursos Tecnológicos e Financeiros	Coordenador	“abertura”; “razoabilidade”; “inovação”; “liberdade”; “atitude positiva”; “atitude construtiva”; “investimento na qualidade”; “apoio”; “expectativas”; “conhecimentos”; “circulação da informação”
		Vencimento	“em relação à sua responsabilidade”, “à sua experiência”; e “ao seu desempenho”
		Local Trabalho Equipamento	“limpeza”; “segurança”; “organização do espaço e equipamento”
MCQ			“atendimento”; “coordenação dos cuidados”; “capacidade dos profissionais de saúde”; “sensibilidade”; “condições das instalações”; “informações”; e “custo dos cuidados”
			“melhoria da qualidade”; “bem à primeira vez”; “conhecimentos sobre qualidade”; “ambiente de trabalho”; “diminuir o desperdício”; “partilha de ideias”; “orgulho da profissão”; e “expectativas na qualidade”

Nota. MCQ = Melhoria Contínua da Qualidade; QLT = Qualidade do local de trabalho; QPC = Qualidade da prestação de cuidados.

As respostas são dadas numa escala de *Likert* de 5 pontos, em que: 1 = *mau*; 2 = *regular*; 3 = *bom*; 4 = *muito bom*; 5 = *excelente*. A cada item desta escala corresponde uma escala percentual de 0 a 100%, de acordo com os seguintes critérios: *mau* - 0%; *regular* - 50%; *bom* - 70%; *muito bom* - 90%; *excelente* - 100%. O valor obtido varia entre 0 e 100%, sendo que quanto maior o valor, maior a SP. O grupo cinco agrega as questões de enquadramento sociodemográfico: género; idade; situação familiar; agregado familiar; número de filhos; formação aca-

démica; e categoria profissional. O IASP apresenta boa fiabilidade, exibindo valores de Cronbach em estudos anteriores, na maioria das situações, acima de 0,90. Neste estudo obtiveram-se valores de Cronbach superiores a 0,88 e a 0,90 em todas as escalas, subescalas e facetas. A recolha de dados decorreu em janeiro de 2017 tendo os questionários sido entregues em papel ao enfermeiro chefe/responsável de cada unidade ou aos participantes.

Os questionários preenchidos foram colocados pelos próprios participantes em urnas seladas. A população

alvo correspondia à totalidade dos enfermeiros (344), contudo, considerados os recursos humanos efetivos no período de recolha de dados, foram entregues 311 questionários (população acessível). Os enfermeiros preencheram 218 questionários, correspondendo ao número da amostra final. O tratamento estatístico dos dados foi realizado com recurso ao programa IBM SPSS Statistics, versão 24.0 for Windows. Utilizaram-se medidas estatísticas descritivas e de comparação como os testes estatísticos *t-Student (t)* e *One-Way ANOVA (F)*, pois, de acordo com Marôco (2007), para amostras grandes estes são bastantes robustos mesmo quando a distribuição da variável não é do tipo normal. O teste *Post Hoc de Sheffé (Post Hoc)* foi utilizado para determinar em que grupos ocorriam as diferenças estatisticamente significativas.

Relativamente à região de rejeição, foi considerado o nível de significância $p = 0,05$, com um intervalo de confiança de 95%. Foram tidos em conta os procedimentos éticos e legais, nomeadamente, o consentimento informado, a confidencialidade e a privacidade dos dados. Os questionários foram entregues com uma carta de apresentação, contendo os objetivos do estudo e não se solicitou a identificação dos participantes, sendo os dados sociodemográficos de preenchimento facultativo em que apenas os investigadores tiveram acesso a essa informação. Foi solicitada autorização ao autor para utilização da escala, tendo a mesma sido concedida. Foi obtido o parecer positivo da Comissão de Ética e autorização do Conselho de Administração da ULS para a realização do estudo.

Resultados

Caracterização sociodemográfica e profissional

Participaram no estudo 218 enfermeiros, tendo a taxa de resposta sido de 70,1%. A amostra é composta por 84,7% profissionais do sexo feminino, sendo a média de idades de 33 anos. Relativamente à situação familiar, 64% dos enfermeiros são casados ou vivem em união de facto, 28% são solteiros e 8% estão separados/divorciados. A maioria integra um agregado familiar de três ou quatro elementos (56%), seguidos de um a dois elementos (41%) e 3% com cinco ou mais elementos. Mais de metade dos participantes (59%) tem um a dois filhos,

39% não tem filhos, 2% tem três ou quatro. No que respeita à formação académica, 58% tem licenciatura, 23% tem uma pós-graduação e 17% doutoramento, 2% bacharelato. Quanto à categoria profissional, 90% são enfermeiros ou enfermeiros graduados, 7% são enfermeiros especialistas e 3% são enfermeiros chefes. Constatou-se que 39,9% dos profissionais da amostra trabalham na área dos cuidados de saúde primários, 57,8% nos cuidados hospitalares e 2,3% nos cuidados continuados. Metade dos participantes realizam 35 horas de cuidados, 36,9% realiza entre 36 a 40 horas, e 8,5%, entre 41 a 45 horas. No que respeita aos anos de serviço, 20,3% exercem até há 5 anos, 24,3% possuem entre 6 a 10 anos de experiência, 29% entre 11 a 20 anos, 21% entre 21 e 30 anos e 6% tem 31 ou mais anos. A maioria dos participantes não acumula de funções (81,3%).

Satisfação profissional

A satisfação média com as dimensões QLT e QPC apresentaram um nível *regular*, com 61,8% e 67,8%, respetivamente, enquanto na dimensão MCQ se verificou uma satisfação média de *bom* (70,4%). A maioria dos participantes (77%) apresenta uma satisfação classificada entre *regular* e *bom* relativamente à dimensão QLT, e 2% classifica-a de *muito bom*. Identificou-se a existência de 21% que classifica a sua satisfação com o local de trabalho como *mau* (Figura 1).

A média da satisfação com a subescala Política de Recursos Humanos foi de 55,6%, correspondendo a uma classificação de *regular*. Relativamente à faceta Órgãos de gestão, a média de satisfação é de 51,4% (*regular*), sendo o item com maior classificação a “planificação das atividades” (50%) e os com menor o “reconhecimento da direção” e “comunicação” (37,9% cada). A faceta Recursos humanos obteve a satisfação *regular* com o valor de 59,20%, sendo os itens com maior satisfação a “comunicação” e “trabalho em equipa” (respetivamente, 63,2% e 62,4%) e o com menor o “número de recursos humanos” (29,5%). Quanto à subescala Moral, verificou-se a satisfação média de 70,8%, classificada como *bom*. A faceta Estado de espírito apresenta uma média de satisfação de 68,6% (*regular*), sendo que ambos os itens obtiveram classificações de *regular* (65,2% e 69,4%). A faceta Coordenador obteve uma

satisfação média de 71,6%. Os itens desta faceta com maior satisfação foram a “abertura” e “liberdade” (75,6% cada) e os com menor o “investimento na qualidade”, “atitude positiva” e “atitude construtiva” (respetivamente, 59%, 59% e 58,2%). A subescala Recursos Tecnológicos e Financeiros apresenta uma satisfação média de 52,6%, classificada como *regular*. A faceta Vencimento obteve uma média de satisfação de 22%, sendo que todos itens obtiveram classificações de *mau* (em relação à experiência - 29,5%; ao desempenho - 17%; responsabilidade - 17%). Relativamente à faceta Local de trabalho e equipamento a média de satisfação foi de 63,0%, classificado como *regular*, sendo o item com maior satisfação a “limpeza” (78,2%) e o com menor o “equipamento” (62,4%). Também na dimensão QPC a maioria dos participantes (82,4%) apresenta uma satisfação profissional classificada entre *regular* e *bom*, cerca de 8% como *muito bom* tendo-se identificado também uma faixa de 10% que a classifica como *mau* (Figura 1). Os itens com melhor classificação quanto à

satisfação foram a “capacidade dos profissionais” e “sensibilidade”, tendo obtido a classificação de, respetivamente, 76,2% e 72,8%. Neste âmbito o menor valor encontrado refere-se ao item “informações” (59,2%). No que respeita à dimensão MCQ a maioria dos participantes (74%) continua a apresentar uma satisfação profissional que varia entre as classificações de *regular* e *bom*, cerca de 13% classifica-a de *muito bom*, e a faixa de participantes que a classifica como *mau* situa-se nos 13% (Figura 1). Dos itens integrantes na escala da MCQ, o que obteve melhor classificação foi o item “orgulho na profissão”, com 76,8%. Os restantes itens obtiveram classificações semelhantes, variando entre os valores de 62,4% a 71,4%. No que se refere às subescalas/facetos que constituem a dimensão QLT representadas na Tabela 2, os participantes apresentaram maior satisfação na subescala Moral e com as suas facetos Coordenador (71,6%) e Estado de espírito (68,6%), e menor satisfação com subescala Recursos Tecnológicos e Financeiros e com a sua faceta Vencimentos, com 22,0% (Tabela 2).

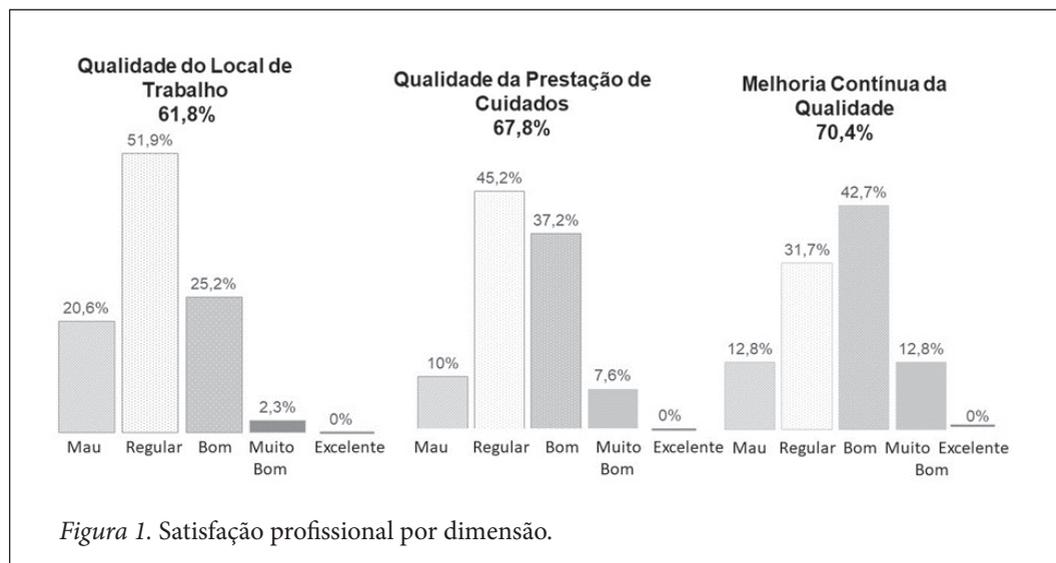


Tabela 2

Satisfação profissional da dimensão QLT por subescalas e facetas

Subescalas	Facetas
PRH: 55,6% (<i>M</i> : 2,28; <i>DP</i> ± 0,66)	Órgãos de Gestão - Média: 51,4% (<i>M</i> : 2,07; <i>DP</i> ± 0,82) Recursos Humanos - Média: 59,2% (<i>M</i> : 2,46 ; <i>DP</i> ± 0,74)
Moral: 70,8% (<i>M</i> : 3,04; <i>DP</i> ± 0,99)	Estado de Espírito - Média: 68,6% (<i>M</i> : 2,90; <i>DP</i> ± 0,82) Coordenador - Média: 71,6% (<i>M</i> : 3,06; <i>DP</i> ± 1,09)
RTF Média: 52,6% (<i>M</i> : 2,13; <i>DP</i> ± 0,65)	Vencimento - Média: 22,0% (<i>M</i> : 1,44; <i>DP</i> ± 0,67) Local Trabalho Equipamento - Média: 63,0% (<i>M</i> : 2,65; <i>DP</i> ± 0,89)

Nota. *DP* = Desvio Padrão; *M* = Média; PRH = Política de Recursos Humanos; RTF = Recursos Tecnológicos e Financeiros.

Tendo em conta os resultados obtidos, a média total da satisfação com a Unidade Local de Saúde foi de 66,6%, sendo classificada como *regular*.

Determinantes da SP e relação com variáveis sociodemográficas e organizacionais

Relativamente aos fatores sociodemográficos, verificam-se melhores pontuações de SP no sexo feminino, no entanto sem significância estatística. No que se refere à idade, as diferenças no nível médio de satisfação são estatisticamente significativas para as subescalas Moral e a faceta Coordenador ($p = 0,020$ e $p = 0,016$, respetivamente), com o grupo etário dos 45 aos 54 anos a apresentar maior satisfação (79,9% e 81,14%, respetivamente) que o grupo dos 35 aos 44 anos (65,89% e 65,56%, respetivamente). Na

faceta Estado de espírito, também se verificou diferença do nível médio de satisfação ($p = 0,036$), voltando a ser o grupo de 45 aos 54 anos (73,03%) que apresenta maior satisfação, agora em relação ao grupo com ≥ 55 anos (53,75%). Para a faceta Vencimento ($p = 0,001$), os grupos dos 22 aos 34 anos (22,02%) e de ≥ 55 anos (45,83%) apresentam maior satisfação que o grupo de 35 aos 44 anos (10,33%). No que se refere ao estado civil verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na subescala Recursos Tecnológicos e Financeiros e faceta Vencimento ($p = 0,010$ e $p = 0,007$, respetivamente), sendo que os solteiros (56,8% e 33,9%, respetivamente) apresentam maior satisfação que os casados/união de facto (52,5% e 17,7%, respetivamente), conforme a Tabela 3.

Tabela 3

Satisfação profissional segundo a idade e situação familiar

Escala	Subescala	Faceta	Idade					Situação familiar										
			Σ	Média (%)				Teste			Σ	Média (%)			Teste			
				22-34 (1)	35-44 (2)	45-54 (3)	≥ 55 (4)	F	p	Post Hoc		Solteiro (1)	Casado/ União (2)	Separado / Divorciado (3)	F	p	Post hoc	
<i>n</i>	196	105	50	33	8					201	57	128	16					
QLT			62,02	61,75	59,35	67,42	60,60	2,388	0,070		61,97	62,75	61,73	61,08	0,147	0,863		
PRH			56,01	54,49	56,26	61,60	52,22	2,578	0,055		55,91	55,52	55,84	57,78	0,181	0,835		
	OG		52,22	50,29	53,40	57,88	42,19	2,210	0,088		52,06	51,75	52,50	49,22	0,225	0,799		
	RH		59,05	57,85	58,24	64,88	56,50	1,988	0,117		58,98	58,79	58,41	64,25	1,075	0,343		
	MO		71,36	71,30	65,89	79,90	71,54	3,367	0,020*	3 > 2	71,24	71,11	71,10	67,95	0,244	0,784		
	COO		71,87	71,84	65,56	81,14	74,77	3,526	0,016*	3 > 2	71,74	71,21	72,42	68,18	0,295	0,745		
	EE		68,56	68,38	68,37	73,03	53,75	2,896	0,036*	3 > 4	68,55	70,53	67,73	68,00	0,548	0,579		
	RTF		52,36	53,35	50,80	51,90	51,07	0,485	0,693		52,52	56,77	50,63	52,50	4,673	0,010*	1 > 2	

	VEN	22,02	28,41	10,33	13,64	45,83	5,916	0,001*	1,4 > 2	22,22	33,92	17,58	17,71	5,134	0,007*	1 > 2
	LTE	62,53	62,33	63,30	64,24	53,13	0,888	0,449		62,74	66,67	60,82	64,06	2,239	0,109	
	QPC	68,15	66,87	68,63	69,46	76,43	1,098	0,351		67,97	67,30	67,87	102,68	0,376	0,687	
	MCQ	70,65	69,38	69,30	75,61	75,31	1,540	0,206		70,50	71,38	70,61	66,56	0,541	0,583	

Nota. COO = Coordenador; EE = Estado de Espírito; F = *One-Way* ANOVA; LTE = Local de Trabalho e Equipamento; M = Média; MCQ = Melhoria Contínua da Qualidade; MO = Moral; n = Número; OG = Órgão de Gestão; PRH = Política de Recursos Humanos; *Post Hoc* = *Post Hoc* de Sheffe; p = Valor de p; RH = Recursos Humanos; RTF = Recursos Tecnológicos e Financeiros; QLT = Qualidade do Local de Trabalho; QPC = Qualidade da Prestação de Cuidados; VEN = Vencimento; Σ = Somatório. * Significativo a 5%.

Na categoria profissional as diferenças estatisticamente significativas foram identificadas apenas na faceta Vencimento ($p = 0,001$); os enfermeiros com categoria de “enfermeiro”

apresentam maior satisfação (29,85%) do que os “enfermeiros graduados” (7,75%). Na formação acadêmica não se verificaram diferenças com relevância estatística (Tabela 4).

Tabela 4

Satisfação profissional segundo a categoria profissional e formação acadêmica

Escala	Subescala	Faceta	Categoria Profissional						Formação Acadêmica								
			Média (%)					Teste	Média (%)				Teste				
			Σ	Chefe (1)	Espec. (2)	Com Espec. (3)	Gradu (4)	Enf. (5)	F	p	Post Hoc	Σ	Bach (1)	Licen (2)	PG (3)	Dout (4)	F
	n	203	6	15	29	43	110				201	3	116	47	35		
QLT		61,92	71,49	63,43	61,94	58,49	62,42	1,569	0,184		61,88	61,49	61,98	60,61	63,26	0,258	0,855
	PRH	55,79	66,67	57,85	57,05	54,44	55,10	1,342	0,256		55,74	53,70	55,29	55,70	57,43	0,248	0,863
	OG	51,85	59,17	57,33	54,66	49,42	50,77	1,235	0,297		51,94	55,00	50,99	52,98	53,43	0,322	0,810
	RH	58,96	72,67	58,27	58,97	58,19	58,59	1,312	0,267		58,78	52,67	58,63	58,17	60,63	0,370	0,775
	MO	71,24	86,41	72,87	70,05	66,63	72,27	1,587	0,179		71,21	74,62	71,42	68,99	73,21	0,344	0,793
	COO	71,74	87,88	72,67	70,88	66,75	72,86	1,480	0,210		71,72	77,27	71,87	69,11	74,26	0,445	0,721
	EE	68,51	78,33	74,00	65,53	66,05	68,99	1,383	0,241		68,40	60,00	68,96	68,30	67,43	0,322	0,810
	RTF	52,48	50,00	53,05	53,15	47,34	53,74	1,177	0,322		52,44	42,86	52,86	51,88	52,29	0,239	0,869
	VEN	22,09	22,22	27,78	10,92	7,75	29,85	4,802	0,001*	5 > 4	22,31	0,00	25,29	20,21	17,14	1,110	0,346
	LTE	62,71	58,33	62,00	67,24	60,81	62,59	0,701	0,592		62,59	60,00	62,41	62,23	63,86	0,091	0,965
	QPC	67,75	82,38	69,24	70,49	64,08	67,38	2,243	0,066		67,81	59,52	67,32	67,20	71,01	0,826	0,481
	MCQ	70,40	82,08	71,17	70,78	70,30	69,59	0,821	0,513		70,43	71,67	70,87	67,34	73,00	0,853	0,467

Nota. Bach = Bacharelato; Com Espec. = Com especialidade; COO = Coordenador; Dout = Doutorado; EE = Estado de Espírito; Espec. = Especialidade; F = *One-Way* ANOVA; Licen = Licenciatura; LTE = Local de trabalho e equipamento; M = Média; MCQ = Melhoria Contínua da Qualidade; MO = Moral; n = Número; OG = Órgãos de Gestão; p = Valor de p; PG = Pós-graduação; PRH = Política de Recursos Humanos; RH = Recursos Humanos; *Post Hoc* = *Post Hoc* de Sheffe; QLT = Qualidade do Local de Trabalho; QPC = Qualidade da Prestação dos Cuidados; RTF = Recursos Tecnológicos e Financeiros; VEN = Vencimento; Σ = Somatório. * Significativo a 5%.

Considerando a relação entre a SP e a “carga horária semanal”, apuraram-se diferenças na faceta Vencimento ($p = 0,000$). Os enfermeiros que realizam entre 36 a 45 horas apresentam maior satisfação (33,92%) comparativamente com os que realizam 35h ou entre 46 a 55h. No que se refere à satisfação profissional segundo

o tempo de serviço verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nas três dimensões constituintes da SP (QTL – $p = 0,0039$; QPC – $p = 0,003$; MCQ – $p = 0,007$). Relativamente à QLT, os enfermeiros com 21 a 30 anos de experiência apresentam maior satisfação (61,89% e 66%, respectivamente) quanto à su-

escala Política de Recursos Humanos e faceta Recursos humanos do que os enfermeiros com 5 ou menos anos de serviço (57,28% e 60,22%, respetivamente). Contudo, na faceta Vencimen-

to os enfermeiros mais jovens (≤ 5 anos) estão mais satisfeitos (40,74%) que os com 21 a 30 anos de serviço (9,01%), ou mesmo que os com 11 a 20 anos (12,09%; Tabela 5).

Tabela 5

Satisfação profissional segundo a carga horária semanal e anos na saúde

Escala	Subescala	Faceta	Carga Horária Semanal						Anos na Saúde										
			Média (%)				Teste		Média (%)					Teste					
			Σ	35h (1)	36-45h (2)	46-55h (3)	F	p	Post Hoc	Σ	≤ 5 (1)	6-10 (2)	11-20 (3)	21-30 (4)	≥ 31 (5)	F	p	Post Hoc	
<i>n</i>			214	107	85	22													
QLT			61,77	61,80	63,28	55,62	2,811	0,062											
PRH			55,75	56,73	55,85	50,42	2,033	0,134											4 > 2
OG			51,73	52,48	52,24	40,34	1,453	0,236											
RH			58,98	60,13	58,57	54,76	1,261	0,286											4 > 2
MO			70,92	70,91	72,89	63,43	2,051	0,131											
COO			71,36	71,39	73,51	62,89	2,148	0,119											
EE			68,54	68,32	69,40	66,36	0,307	0,736											
RTF			52,48	51,50	54,50	48,70	1,945	0,146											
VEN			21,42	13,71	33,92	10,61	11,053	0,000*	2 > 1,3										1 > 3,4
LTE			62,92	63,50	62,71	60,91	0,204	0,816											
QPC			67,63	68,96	67,72	60,75	2,781	0,064											4 > 2
MCQ			70,22	69,98	71,50	66,31	0,909	0,405											4 > 2

Nota: COO = Coordenador; EE = Estado de Espírito; F = *One-way* ANOVA; LTE = Local de Trabalho e Equipamento; M = Média; MCQ = Melhoria Contínua da Qualidade; MO = Moral; *n* = número; OG = Órgão de Gestão; *Post Hoc* = *Post Hoc* de Sheffe; *p* = Valor de *p*; PRH = Política de Recursos Humanos; QLT = Qualidade do Local de Trabalho; QPC = Qualidade da Prestação dos Cuidados; RH = Recursos Humanos; RTF = Recursos Tecnológicos e Financeiros; VEN = Vencimento; Σ = Somatório. * Significativo a 5%.

Discussão

A SP total obtida foi de 66,6%, sendo considerada como *regular*. Apesar de este valor ser inferior ao de Azevedo (2012; 71,6%) ou Fonseca (2014; 71,5%), aproxima-se do verificado no estudo de Matos (2012; 67,7%) que se situa também no grau *regular*. A SP das dimensões constituintes, QLT (61,6%), QPC (67,8%) e MCQ (70,4%), mostrou-se inferior à verificada no estudo de Fonseca (2014; QLT: 67,42%, QPC: 78,28% e MCQ: 80,71%), e Azevedo (2012; QLT: 65,56%, QPC: 74,12% e MCQ: 75,37%), sendo, contudo, semelhante o padrão em crescendo de SP identificado ao longo das escalas. Assim, os enfermeiros encontram-se mais satisfeitos com os aspetos da MCQ e QPC do que com os relacionados com a QLT. Explorando os processos que influenciam a SP e,

em particular, os que se relacionam com as facetas do IASP, segundo Laschinger et al. (2015), a liderança autêntica, através do empoderamento estrutural e suporte das práticas profissionais, pode influenciar a perceção da QPC, e esta, por sua vez, contribui fortemente para a SP dos enfermeiros. A QPC e a MCQ relacionam-se diretamente, através, nomeadamente, das questões do ambiente de trabalho, como sejam as medidas de suporte da prática clínica e as relações interpessoais. Estudos recentes corroboram com a existência de uma forte relação positiva entre o ambiente de trabalho e a SP (Koy et al., 2015; You et al., 2013). A satisfação com a MCQ constituiu o valor mais elevado (70,4%) alcançando a classificação de *bom*. A faceta Órgãos de gestão obteve o menor valor médio *positivo* de satisfação (51,4%), seguindo-se os Recursos humanos

(59,2%), contribuindo também para o menor valor da QLT, sendo, portanto, este resultado sustentado pela literatura. A subescala com menor classificação é a Política de Recursos Humanos (55,8%). Entre as facetas avaliadas, o Estado de espírito e o Coordenador, constituindo a subescala Moral, ostentam os valores mais elevados de satisfação entre os profissionais, com, respetivamente, 68,6% e 71,6%, tendo o mesmo sido verificado por Fonseca (2014; 79,77% e 80,74%), Azevedo (2012; 73,49% e 73,43%) e Matos (2012; 72,9% e 72,1%). A faceta Coordenador, obteve a menção qualitativa de *bom* em que os itens com melhor classificação são a “abertura” e “liberdade”, retratando um coordenador com abertura e disponibilidade para comunicar, e que confia nos enfermeiros conferindo liberdade para que tomem decisões quando necessário. Os itens que obtiveram menor classificação foram: “atitude positiva”, “atitude construtiva” e “investimento na qualidade”. Apesar da faceta Estado de espírito apresentar uma classificação de *regular*, trata-se de um valor elevado (68,6%). Seria expectável que assim fosse, pois entre 2016 e 2017, apesar da ausência de valorização remuneratória, registou-se o maior número de enfermeiros especialistas (23% do total de enfermeiros), revelando empenho e envolvimento com o exercício das funções (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2018). Por fim, a SP com a subescala Recursos Tecnológicos e Financeiros obteve o nível mais baixo da escala QLT, sobretudo devido à faceta Vencimento, a única com valor negativo (22%), classificada como *mau*. Este resultado é transversal a vários estudos da satisfação profissional dos enfermeiros, tais como em Fonseca (2014), em que se obteve o valor de 39,01%, de Azevedo (2012; 36,78%), ou de Matos (2012; 35,2%). A faceta Local de trabalho e equipamento, obteve um valor superior (62,8%) ao verificado em Fonseca (2014; 53,24%), em Matos (2012; 53,7%) ou Azevedo (2012; 60,9%). Considerando os fatores sociodemográficos estudados, contrariamente ao suportado na literatura por Spector (2012) não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na SP segundo o sexo ou formação académica. Por outro lado, no que se refere à idade e situação familiar, essa relação foi identificada. Na variável idade, verificaram-se

diferenças nas facetas Coordenador e Estado de espírito, que constituem a subescala Moral, e na faceta Vencimento. No estudo de Fonseca (2014) também se verificou relação com a idade, embora em diferentes facetas, tendo apenas em comum o que respeita ao Vencimento, mas nos estudos de Azevedo (2012) e Matos (2012) tal não se verificou. Os enfermeiros com idades entre 45-54 anos apresentam maior satisfação face ao Coordenador e Estado de espírito e, conseqüentemente, face à subescala Moral, classificando-a como *boa*. A literatura diz-nos que a causa de maior satisfação dos trabalhadores mais velhos se relaciona com uma modulação das expectativas face ao trabalho ao longo da vida, podendo induzir um decréscimo no grau de exigência face ao Estado de espírito e Coordenador (Mendes, 2014). Face ao Estado de espírito, os participantes com menor satisfação têm idade ≥ 55 anos, correspondendo à menção qualitativa de *regular*. O facto de ter sido apresentado um grupo etário com idade ≥ 55 anos permitiu identificar uma pequena parte da amostra ($n = 8$), apesar de mais velha, em que a SP tem um comportamento inverso ao expectável. Este achado poderá dever-se à alteração da idade de reforma, cujo agravamento se iniciou em 2007, conduzindo a uma alteração do que poderia ser o projeto de vida dos profissionais, no início e ao longo da maioria da sua carreira contributiva (Decreto-Lei nº 187/2007 de 10 de maio, 2007). O estudo de Ferreira et al. (2017) concluiu que os enfermeiros mais satisfeitos são os mais velhos e os mais jovens, em comparação com os de idade intermédia. De facto, verificou-se uma maior satisfação entre o grupo etário mais jovem (22-34 anos), mas apenas quanto à faceta Vencimento. O grupo etário intermédio (35 a 44 anos) é o que apresenta menor satisfação neste campo, bem como na faceta Coordenador. Este resultado poderá relacionar-se com as diferenças encontradas na SP face à situação familiar, pois a idade média para o primeiro casamento é de 32,8 anos para os homens e 31,3 anos para as mulheres (Instituto Nacional de Estatística, 2017), sendo precisamente os participantes nesta faixa etária que constituem o grupo de casados/união de facto, e os menos satisfeitos. Sendo um grupo que se encontra sobrecarregado com a educação dos filhos e, possivelmente, com a geração anterior, colocam-se desafios

no equilíbrio entre a vida familiar e profissional que poderão contribuir para a sua menor satisfação. Se por um lado, necessitam de capital disponível para fazer face à educação dos filhos e apoio dos mais velhos, por outro também necessitam de tempo disponível para dar suporte a ambas as gerações. Este resultado é congruente com o decréscimo do indicador balanço vida-trabalho que se tem verificado desde 2011, podendo conduzir à insatisfação profissional. A atenção individual por parte dos gestores, a oferta de diversos padrões de trabalho e o aumento do número de profissionais poderão representar estratégias para a minimização dessa insatisfação (República Portuguesa, 2018; Silva & Potra, 2017). Estes dados correlacionam-se com os resultados face à categoria profissional, pois verificou-se menor satisfação entre os enfermeiros graduados comparativamente com os de categoria de enfermeiro, pois o congelamento de progressão na carreira conduziu à não valorização remuneratória face à experiência profissional. Relativamente aos fatores organizacionais, os resultados estão alinhados com a literatura, tendo-se verificado relação com a variável tempo de serviço e carga horária. No que respeita a esta última, a estagnação da remuneração justifica a maior satisfação face ao Vencimento, dos enfermeiros que realizam entre 36-40 horas por auferirem valor líquido superior quando comparados com os que realizam 35 horas. Quando comparados com os que realizam 40, ou mais horas, também apresentam maior satisfação pois, possivelmente, devido aos escalões de incidência do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS) a relação trabalho realizado e rendimento auferido tornar-se-á prejudicial. A literatura estabelece correlações muito baixas entre a SP e o vencimento, contudo diz-nos que a verificação de relação não se deve propriamente ao salário, mas à justiça percebida comparativamente aos restantes colaboradores (Spector, 2012). A carga de trabalho está relacionada com níveis baixos a moderados de SP tal como os verificados no presente estudo, podendo ser agravados pela concomitância do trabalho por turnos (Gouzou, Karanikola, Lemonidou, Papatianassoglou, & Giannakopoulou, 2015). Na relação da SP com a variável tempo de serviço verificaram-se diferenças estatisticamente significativas relativamente às três dimensões. A par da justificação apresentada para o fator idade,

os profissionais mais velhos tendem a expressar maior SP pela alteração das expectativas almeçadas ao longo da vida, tendo sido notória essa diferença na faceta Recursos humanos e nas escalas QPC e MCQ, em que se verificou que os enfermeiros mais satisfeitos têm entre 21-30 anos de serviço (Mendes, 2014). Contudo, face ao vencimento, os enfermeiros com menor tempo de experiência (≤ 5 anos) são os que apresentam maior satisfação quando comparados com as restantes faixas etárias. Este resultado pode dever-se à conjugação das justificações apresentadas anteriormente, na medida em que os enfermeiros com menos tempo de serviço, possivelmente corresponderão aos enfermeiros com a categoria de enfermeiro, solteiros, sem filhos e/ou menor agregado familiar, e, portanto, com menores encargos familiares. Os resultados deste estudo apresentam semelhanças com os estudos de Ferreira et al. (2017) e Moura et al. (2016) na medida em que, se por um lado, são os mais jovens e com menos tempo de serviço que se encontram mais satisfeitos face ao vencimento, por outro, face à Moral, já são os mais velhos que apresentam maior satisfação. Contrariamente ao estudo de Moura et al. (2016) os enfermeiros casados apresentam menor satisfação face ao vencimento e não se verificou relação com o género ou categoria profissional.

Foi identificada como limitação do estudo a extensão do instrumento de colheita de dados que dificultou a leitura e apresentação dos resultados.

Conclusão

Os enfermeiros da ULS apresentam uma SP regular, estão menos satisfeitos com a QLT, particularmente no que se refere ao vencimento e órgãos de gestão, e mais satisfeitos com aspetos da MCQ. Os enfermeiros consideram que o vencimento não se adequa à formação académica, experiência, desempenho ou responsabilidades assumidas e almejam uma melhoria na comunicação e reconhecimento por parte dos órgãos de direção. Por outro lado, os enfermeiros identificam a relação estabelecida com a chefia intermédia como fonte de SP, pela abertura e disponibilidade para a comunicação podendo, assim, concluir-se que estas figuras são fundamentais para a manutenção da SP nesta ULS. Já quanto à prestação de cuidados esta é

percecionada, na sua essência, com qualidade, o que poderá levar à conclusão que a natureza do trabalho de enfermagem poderá suplantar-se às insatisfações constatadas. A SP apresenta relação com algumas variáveis sociodemográficas e organizacionais. Os enfermeiros com tempo de serviço (na saúde; 21 a 30 anos) estão mais satisfeitos, contudo, quanto ao vencimento, a maior satisfação surge entre os enfermeiros a exercer há menos tempo (≤ 5 anos).

Do mesmo modo, os enfermeiros mais velhos (45 - 54 anos), também se encontram mais satisfeitos face à moral, e os mais jovens (22 - 34 anos) face ao vencimento. Destaca-se a faixa etária entre 35 - 44 anos pelo mais baixo nível de satisfação nestas áreas. A satisfação face aos fatores situação familiar, a categoria profissional e carga horária, é apenas modulada face ao vencimento; são os solteiros, com a categoria de enfermeiro e que realizam entre 36 a 45 horas de cuidados por semana os mais satisfeitos. De concluir que, face à heterogeneidade de dimensões e determinantes da SP é fundamental manter a avaliação da SP nas organizações de saúde. Este estudo não permite concluir se os níveis de SP obtidos poderão ser unicamente influenciados pelas causas estudadas, contudo, admite-se que poderão dever-se também aos planos de austeridade nacionais, dado aos valores baixos de satisfação obtidos nos itens da faceta Recursos humanos, que se relacionam com o número de profissionais, proporção hierárquica e continuidade de pessoal. Assim, considera-se que o atual contexto de políticas de contenção financeira também deverá ser tido em conta na avaliação da SP.

Considerando os resultados obtidos recomenda-se o desenvolvimento de estratégias que promovam a melhoria da qualidade do local de trabalho, tais como a promoção de uma comunicação eficaz entre os órgãos de gestão e os enfermeiros, facilitando o conhecimento das dificuldades sentidas pelos enfermeiros quer na vida profissional quer familiar, de modo a que se possam definir estratégias mais personalizadas que minimizem o conflito trabalho-família. Sugere-se também a instituição de políticas organizacionais que promovam o aumento de recursos humanos e melhoria da informação prestada aos utentes. A nível da investigação sugere-se a análise da satisfação profissional por área de cuidados, tendo em conta as especificidades de cada contexto, nomeadamente, a realização do

trabalho por turnos, e a sua relação com outras variáveis, tais como no equilíbrio família-trabalho, no empenhamento, na produtividade, na qualidade e satisfação dos utentes.

Referências bibliográficas

- Azevedo, R. O. (2012). *Satisfação no trabalho dos profissionais de cuidados de saúde primários* (Dissertação de mestrado). Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.
- Cunha, M. P., Cunha, R. C., Rego, A., Neves, P., & Cabral-Cardoso, C. (2016). *Manual de comportamento organizacional e gestão* (8ª ed.). Lisboa, Portugal: Editora RH.
- Decreto-Lei nº 187/2007 de 10 de Maio. *Diário Da República Nº 90/2007- I Série*. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa, Portugal.
- Ferreira, C. A., Fernandez, R. F., & Anes, E. M. (2017). Satisfação profissional dos enfermeiros em unidades hospitalares do norte de Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, 15(4), 109–120. doi:10.12707/RIV17043
- Fonseca, R. M. (2014). *Satisfação profissional nas USF da ARS Centro fatores intrínsecos e extrínsecos do trabalho* (Dissertação de mestrado). Universidade de Coimbra, Portugal.
- Gouzou, M., Karanikola, M., Lemonidou, C., Papatheo-nassoglou, E., & Giannakopoulou, M. (2015). Measuring professional satisfaction and nursing workload among nursing staff at a greek coronary care unit. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 49(spe), 15–21. doi:10.1590/S0080-6234201500000003
- Instituto Nacional de Estatística. (2017). *Idade média ao primeiro casamento, por sexo*. Recuperado de <http://www.pordata.pt/Portugal/Idade+média+ao+primeiro+casamento++por+sexo-421>
- Koy, V., Yunibhand, J., Angsuroch, Y., & Fisher, M. L. (2015). Relationship between nursing care quality, nurse staffing, nurse job satisfaction, nurse practice environment, and burnout: Literature review. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3(8), 1825–1831. doi:10.18203/2320-6012.ijrms20150288
- Laschinger, S., Heather, K., & Fida, R. (2015). Linking nurses' perceptions of patient care quality to job satisfaction. *The Journal of Nursing Administration*, 45(5), 276–283. doi:10.1097/NNA.000000000000198
- Marôco, J. (2007). *Análise estatística: Com utilização do SPSS*. Lisboa, Portugal: Silabo.
- Matos, V. M. (2012). *Monitorização da satisfação profissional num agrupamento de centros de saúde da região*

- centro. Coimbra, Portugal: Universidade de Coimbra.
- Mendes, A. P. (2014). *Satisfação profissional dos enfermeiros de cuidados de saúde primários do ACES baixo mondego II (Dissertação de mestrado)*. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.
- Moura, S., Brás, M., Anes, E., & Ferreira, C. (2016). *Satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem*. Bragança, Portugal: Instituto Politécnico de Bragança. Recuperado de <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/13231>
- Observatório Português dos Sistemas de Saúde. (2018). *Relatório primavera 2018: Meio caminho andando*. Recuperado de <http://opss.pt/relatorios/relatorio-de-primavera-2018/>
- Organization for Economic Co-operation and Development. (2017). *Health at a glance 2017: OECD indicators*. Recuperado de <http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm>
- República Portuguesa. (2018). *3 em linha: Programa para a conciliação da vida profissional, pessoal e familiar 2018-2019*. Recuperado de <https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=2b472cb7-980b-4d69-b744-366020d7e873>
- Silva, C. N., & Potra, T. S. (2017). Satisfação profissional dos enfermeiros: Uma revisão scoping. *Pensar Enfermagem*, *20*(2), 33–50. Recuperado de http://pensar-enfermagem.esel.pt/files/Artigo3-Paginas33_50.pdf
- Spector, P. (2012). *Psicologia nas organizações* (4ª ed.). São Paulo, Brasil: Saraiva.
- You, L. Ming, Aiken, L. H., Sloane, D. M., Liu, K., He, G. ping, Hu, Y., ... Sermeus, W. (2013). Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: Cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *International Journal of Nursing Studies*, *50*(2), 154–161. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.05.003