



ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

2013

ISMT/ESAE



# INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

FLEXIBILIDADE OU PRECARIZAÇÃO? Perspetivas sobre a satisfação com as condições de trabalho dos Enfermeiros do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil

Lígia Maria Rocha Alves de Collus Pereira

Dissertação apresentada para a obtenção de grau de Mestre em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, sob a orientação da Professora Doutora Rosa Monteiro.

Coimbra, Novembro de 2013.

# INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

FLEXIBILIDADE OU PRECARIZAÇÃO? Perspetivas sobre a satisfação com as condições de trabalho dos Enfermeiros do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil

Lígia Maria Rocha Alves de Collus Pereira

Dissertação apresentada para a obtenção de grau de Mestre em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, sob a orientação da Professora Doutora Rosa Monteiro.

Coimbra, Novembro de 2013.

## Agradecimentos:

Aos professores do ISMT, pelos relevantes conhecimentos transmitidos.

À minha orientadora, Professora Doutora Rosa Monteiro, pela competência, empenho e paciência dedicados ao longo do desenvolvimento deste trabalho.

Aos colegas do ISMT, pelas horas de estudo, amizade e parceria.

Ao Dr. José Miguel Perpétuo, pelo acompanhamento que fez no decorrer do meu estágio, e sem o qual não teria um conhecimento tão aprofundado do atual panorama da Gestão de Recursos Humanos.

À Dra. Ana Vaz pelas sugestões dadas para a obtenção de melhores resultados na pesquisa.

A todos os enfermeiros do IPOCFG, EPE pela participação neste estudo, pois sem os quais este não seria possível.

À minha colega de casa Cristiana Cruz pelo apoio na transcrição dos dados, na reta final da elaboração deste trabalho.

Ao meu companheiro Alexandre Tavares, pelos constantes incentivos, desde o início do curso.

Finalmente quero agradecer à minha mãe, pelo apoio e presença e, principalmente, por me ter dado as condições, em todos os aspetos para alcançar este objetivo.

## RESUMO

Assiste-se atualmente a um período de reconfiguração profundo do setor público de saúde português, em termos de orientação e organização, nomeadamente a nível hospitalar. Reconfiguração essa que resulta da adoção dos novos modelos de gestão direcionados para uma lógica de mercado assente na flexibilidade e liberalização, que se repercutem em novas formas de gestão da força do trabalho mais orientadas para a instabilidade contratual.

Neste trabalho parte-se das transformações no modelo tradicional de emprego, aludindo às principais correntes que se debruçam sobre essas transformações, umas mais pendentes para as práticas flexíveis, outras mais centradas na precariedade laboral. Analisando-se igualmente o cenário de mudança do quotidiano social das organizações hospitalares públicas e as possíveis implicações que este processo de reestruturação representa para profissionais de saúde, em particular para os enfermeiros/as.

Este estudo buscou conhecer as condições de trabalho destes profissionais numa unidade de saúde hospitalar, na região Centro de Portugal, especificamente procurando saber a sua satisfação com as mesmas no presente, e a forma como evoluíram as várias

subdimensões da satisfação com as condições de trabalho relativamente há cinco anos. Foi adotada uma conceção de condições de trabalho que problematiza o conceito de forma sistémica, integrando não apenas as condições físicas, mas também remuneração, condições de trabalho, uso e desenvolvimento de capacidades, oportunidades de desenvolvimento e segurança, integração social na instituição, direitos, equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, relevância social do trabalho, mediante o recurso a técnicas de inquérito por questionário, tendo como base o modelo de Walton.

Os resultados obtidos neste estudo demonstraram a existência de diferenças significativas na satisfação dos enfermeiros com questões específicas das condições de trabalho, tendo em conta as suas características sócioprofissionais e demográficas. Já a análise global das dimensões da satisfação revela uma tendência homogénea para a insatisfação com incidência nas dimensões “remuneração” ( $M=1,79$ ;  $DP=0,23$ ), “oportunidades de crescimento e segurança” ( $M=2,25$ ;  $DP=2,31$ ) “direitos” ( $M=2,31$ ;  $DP=0,17$ ), e “condições de trabalho” ( $M=2,44$ ;  $DP=2,24$ ).

A perspetiva temporal revelou uma perceção negativa sobre a evolução das condições de trabalho ao longo dos últimos 5 anos em todas as suas dimensões, salientando uma insatisfação mais notória ao nível das remunerações ( $M=1,71$ ;  $DP=0,23$ ) e das oportunidades de crescimento e segurança ( $M=1,80$ ;  $DP=0,10$ ).

Em linhas gerais a insatisfação com as condições de trabalho demonstrada ao longo deste estudo remete para o conceito de flexibilidade quantitativa, cujo impacto se reflete na precariedade das condições laborais e surge aqui retratada nos resultados negativos atribuídos à totalidade das dimensões da satisfação perspetivada ao longo dos últimos 5 anos e, no presente, com as suas remunerações, oportunidades de crescimento e segurança e condições de trabalho.

**Palavras-chave:** *flexibilidade laboral, precariedade laboral, satisfação no trabalho.*

## ABSTRACT

The Portuguese public health sector is undergoing deep reconfiguration, in terms of its guidelines as well as of its organization, namely at as far as hospitals are concerned. This reconfiguration is the result of recently adopted management models following a flexibility / liberalization market logic which, in turn, leads to new labour management systems that generate contractual instability.

This study starts by analyzing the changes in the traditional employment model. The most important studies on these changes are considered, some tending to more flexible approaches, others more focused on job precarity. The changing scenario of the daily life in public hospital organizations, with the possible impacts this restructuring process has on health professionals - particularly on nurses (male and female) - is also looked into.

This survey aimed at depicting the working conditions of such professionals in a public hospital unit in Centre Portugal, specifically trying to identify their feelings about them at present, as well as at establishing the way those feelings evolved, and the way the different subdimensions of work satisfaction evolved during the past five years. The working conditions concept adopted is systemic, including not only the physical environment but also pay, work conditions, use and improvement of skills, opportunities for self-improvement / safety, social integration in the institution, rights, balance between work and private life, social relevance of work. The questionnaire survey based on Walton's model was the technique chosen.

The results of this survey point to the existence of significant differences on the nurses' satisfaction levels as far as specific aspects of their working conditions are concerned, their social, professional and demographic characteristics having been taken into account.

However, the global analysis of satisfaction dimensions shows a homogeneous tendency towards dissatisfaction, particularly concerning "pay" (M=1,79; DP=0,23), "opportunities for self-improvement / safety" (M=2,25; DP=2,31, "rights" (M=2,31; DP=0,17), and "work conditions" (M=2,44; DP=2,24).

The time perspective shows a negative perception concerning the evolution of working conditions over the past five years in all dimensions, dissatisfaction being more evident over the items "pay" (M=1,71; DP=0,23) and "opportunities for self-improvement / safety" (M=1,80; DP=0,10).

The overall dissatisfaction with working conditions which this study points to is apparently related with the quantitative flexibility concept, which has had a strong impact on the precarity of working conditions, and is here revealed by the negative results concerning all satisfaction dimensions throughout the past five-year period and, at present, concerning "pay", "opportunities for self-improvement / safety", and "work conditions".

**Key words:** *job flexibility, job precarity, job satisfaction.*

## ÍNDICE

RESUMO.....	3
ÍNDICE DE QUADROS .....	6
ÍNDICE DE TABELAS.....	6
INTRODUÇÃO .....	7
I- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	8
1. As transformações no modelo tradicional de emprego.....	8
1.1 As várias abordagens principais à flexibilidade no emprego .....	10
2. Precariedade laboral.....	11
3. Nova Gestão Pública .....	12
4. Nova Gestão Pública no setor da Saúde .....	13
5. A precarização da enfermagem.....	14
II- METODOLOGIA.....	16
1. Âmbito geral do estudo .....	16
2. Instrumentos .....	17
3. Participantes .....	18
III- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	20
IV- CONCLUSÕES.....	32
V -REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	36
ANEXOS .....	42
ANEXO I: QUESTIONÁRIO DA SATISFAÇÃO COM AS CONDIÇÕES DE TRABALHO	
ANEXO II: TABELAS DE DISTRIBUIÇÃO DOS INDIVÍDUOS POR DIMENSÃO DA SATISFAÇÃO COM AS CONDIÇÕES DE TRABALHO ATUAIS	
ANEXO III: TABELAS DE DISTRIBUIÇÃO DOS INDIVÍDUOS POR DIMENSÃO DA SATISFAÇÃO COM AS CONDIÇÕES DE TRABALHO RELATIVAMENTE HÁ 5 ANOS	
ANEXO IV:TABELAS DAS REGRESSÕES LOGÍSTICAS BINÁRIAS	

ÍNDICE DE QUADROS	
Quadro 1 - Modelo de Walton	17
ÍNDICE DE TABELAS	
TABELA 1 - Caracterização socio- profissional e demográfica dos enfermeiros do IPOCFG, EPE	19
TABELA 2 Valores médios das dimensões da satisfação com as condições de trabalho	20
TABELA 11- Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo o tipo de vínculo profissional	21
TABELA 12-Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo a acumulação de funções	22
TABELA 13- Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo o sexo	22
TABELA 14- Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo as habilitações literárias	23
TABELA 15- Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo a faixa etária	24
TABELA 16- Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo o tipo de vínculo profissional	26
TABELA 17 - Distribuição dos indivíduos segundo a 1ª e 2ª alteração que fariam nas suas condições de trabalho	27
TABELA 18- Distribuição dos indivíduos segundo a 1ª e 2ª recomendação que fariam sobre as suas condições de trabalho	28
TABELA 19- Valores médios das dimensões da satisfação com as condições de trabalho relativamente há 5 anos	29
TABELA 36 - Síntese dos resultados das regressões logísticas probabilidade se satisfação/caraterísticas sócio-profissionais e demográficas	30

## INTRODUÇÃO

O setor da saúde representa um papel central nos sistemas do Estado Providência, a nível financeiro, com um peso considerável na despesa pública, a nível político representando uma das áreas estruturantes das políticas públicas e em termos sociais, sendo a saúde reconhecida de forma universal e consensual como o bem humano de maior valor (Carvalho, 2006).

A prestação de cuidados no setor público da saúde em Portugal encontra-se atualmente num período de reconfiguração profundo no que toca à sua orientação e organização, designadamente a nível hospitalar.

Existem vários fatores que têm provocado fortes impactos no sistema hospitalar: o aumento dos custos associados à prestação de cuidados de saúde; o aumento exponencial do custo das terapias e dos métodos de diagnóstico complementares; a necessidade de mobilização de financiamentos cada vez mais elevados para a investigação; o desenvolvimento de novas tecnologias da saúde; as alterações demográficas verificadas nas sociedades desenvolvidas, com o aumento substancial da população idosa, o que contribui para elevar os custos no setor. Estas alterações têm especial impacto no sistema hospitalar, cujas repercussões se revelam, sobretudo, ao nível da empresarialização das organizações hospitalares públicas (Stoleroff & Correia, 2008) .

O processo de empresarialização hospitalar é o resultado da aproximação da gestão e organização hospitalar à denominada Nova Gestão Pública, que, segundo Hood (1991), assenta na privatização dos serviços, com diminuição do peso do Estado; na adoção de métodos de gestão empresarial, na base da supremacia desta em relação à pública; e na desburocratização e descentralização, com suporte num modelo que enfatiza os resultados, o serviço, a participação e os sistemas abertos.

Segundo Mendes (n.d.), os novos modelos de gestão determinam-se por uma lógica de mercado assente na flexibilidade e liberalização, acarretando inúmeras consequências para as condições de emprego dos profissionais de saúde, designadamente para o pessoal de enfermagem, grupo profissional sobre o qual se centra esta pesquisa. Num contexto de flexibilização crescente, as carreiras profissionais tornam-se indefinidas, bem como os contratos de trabalho, originando um cenário de relações de competição e de emprego não inteiramente protegido e precário, à mercê das pressões do mercado profissional, com perda significativa de direitos e degradação das condições de trabalho (Mendes, n.d.).

Concomitantemente, o contexto de restrição orçamental para a área da saúde tem trazido consequências para a administração hospitalar, sujeita que fica a pressões várias, com impacto nas negociações salariais e de outras condições de trabalho, tornando-se estas variáveis potencialmente imprevisíveis e inflacionáveis na gestão da massa salarial (Mendes, n.d.).

Este cenário de mudança do quotidiano social das organizações hospitalares públicas pretende ser aqui problematizado através da análise de possíveis implicações que este processo de reestruturação representa para profissionais de saúde, em particular para os e as enfermeiros/as. Concretamente, este estudo procurou conhecer as condições de trabalho destes profissionais numa unidade de saúde hospitalar, na região Centro de Portugal. São objetivos do estudo: conhecer a forma como os profissionais de enfermagem do IPO avaliam a evolução das suas condições de trabalho nos últimos cinco anos. Especificamente procurou-se saber a sua satisfação no presente, e a forma como evoluíram as várias subdimensões das condições de trabalho relativamente à cinco anos. Foi adotada uma conceção de condições de trabalho que problematiza o

conceito de forma sistémica, integrando não apenas as condições físicas, mas também remuneração, condições de trabalho, uso e desenvolvimento de capacidades, oportunidades de desenvolvimento e segurança, integração social na instituição, direitos, equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, relevância social do trabalho.

Na primeira parte deste estudo encontram-se especificados os pressupostos teóricos para a investigação em causa, explicitando as transformações no modelo tradicional de emprego, aludindo ao conceito de Nova Gestão Pública, referindo as correntes que se debruçam sobre os conceitos de flexibilidade e precariedade laboral, e quais os impactos na profissão de enfermagem.

A segunda parte do estudo contempla a metodologia aplicada, concretamente o seu âmbito geral, os instrumentos de pesquisa, os procedimentos desenvolvidos, participantes e apresentação e análise dos resultados.

Na terceira parte encontram-se explicitadas as conclusões.

## **I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### ***1. As transformações no modelo tradicional de emprego***

Os processos de reestruturação económica ocorridos nas décadas de 1980 e 1990 provocaram diversas alterações na estrutura ocupacional das sociedades, estando na origem da atual crise do modelo de emprego fordista, dos trinta anos gloriosos.

O cenário social e laboral atual resulta de um rol de transformações históricas que têm alterado profundamente as estruturas sociais vigentes. Fala-se, por exemplo, de fenómenos como a interdependência global, as mudanças no papel dos Estados, os impactos da introdução de novas tecnologias.

Na perspetiva de Harvey (1996) o período compreendido entre o pós-guerra e o início da década de 1970, caracterizado por um regime de acumulação fordista-keynesiano entra em rutura e dá lugar a um novo regime de *acumulação flexível*, caracterizado pela “flexibilidade nos mercados de trabalho, nos processos de trabalho, nos produtos e padrões de consumo” (Harvey, 1996, p. 140). O autor identifica dois tipos de flexibilidade no mercado de trabalho: uma de natureza numérica, caracterizada pela utilização por parte das empresas de trabalho temporário, contratos de trabalho por tempo determinado, trabalho em tempo parcial e subcontratação; e outra, de natureza funcional, normalmente relacionada às atividades que requerem maior qualificação, caracterizada pelo trabalho qualificado, polivalente e em equipa (Harvey, 1996, p. 143-144). Digamos que esta última decorre da necessidade de alterar os modelos de organização taylorista e a sua rigidez.

Muito embora a ideia da flexibilidade se comece a difundir através de formas de emprego flexíveis no meio empresarial na década de 1980, é, no entanto, na década de 1990 que o conceito e as ideias a ele subjacentes se tornam praticamente universais (Almeida, 2005). João Freire (2002) afirma que o advento da “empresa flexível” atual resulta de contributos importantes como o *toyotismo*, a *lean production* ou o *just-in-time*.

Ilona Kovács defende que a flexibilidade é a característica principal das relações de trabalho atuais, sendo que estas podem assumir diferentes formas, acarretando riscos e oportunidades, vantagens e desvantagens para os indivíduos e para a sociedade em geral (Kovács, 2004, p. 35).

Na literatura académica, têm vindo a estabelecer-se duas correntes principais sobre a flexibilidade no trabalho e no emprego, largamente assentes em premissas e ideologias contrárias. Uma é claramente otimista e centra-se nas vantagens, tanto para os indivíduos quanto para as organizações, do desenvolvimento de uma força de trabalho

flexível e adaptável às novas exigências da competitividade internacional num mercado global. A outra perspetiva é mais pessimista, realçando os efeitos perversos, para os trabalhadores e para a sociedade, de uma flexibilidade essencialmente orientada pelo interesse económico dos empregadores, sendo esta flexibilidade designada por Harvey de numérica, e por outros autores de quantitativa. (Kovács et al., 2006).

Nesta última linha de análise a flexibilidade tem vindo a ser associada a um leque tão variado de mudanças como as privatizações, o aumento da mobilidade laboral, os cortes salariais ou o declínio da proteção legislativa ao emprego. É globalmente defendida pelas forças políticas mais conservadoras e também globalmente rejeitada pelas fações trabalhistas.

No prisma das abordagens mais apologistas da flexibilização deve existir uma crescente mobilidade intra e inter-organizacional (Rousseau, 1995). As “pessoas portfolio” (*portfolio people*) oferecem o seu trabalho a diversas empresas, alternam o seu local de trabalho, trabalham a partir de casa, recorrem às novas tecnologias, (Handy, 1992). As suas carreiras são cada vez mais de tipo empreendedor e profissional em detrimento das antigas carreiras burocráticas, exigindo-se-lhes adaptabilidade e labor permanentes.

Para os defensores desta corrente este novo modelo apresenta a nível individual vantagens no âmbito do sucesso psicológico dos indivíduos, que possuirão uma maior liberdade psicológica para explorar novas identidades, se enriquecerem pessoalmente e melhorarem a sua autoestima (Mirvis & Hall, 1996). Outras vantagens assinaladas prendem-se com o desenvolvimento do capital social dos indivíduos, através do alargamento das redes de contacto social (Raider & Burt, 1996), acumulação de competências (DeFillippi & Arthur, 1994). Perspetivam ainda a flexibilidade do emprego como fonte de oportunidades de inclusão no mercado de trabalho de grupos que em regra geral são desfavorecidos (Handy, 1992). No plano organizacional identificam-se benefícios da flexibilidade em áreas como a produtividade, motivação e desenvolvimento dos “empregados”, igualdade de oportunidades no emprego, acumulação de conhecimento e expansão das redes sociais.

No que concerne a esta ideologia, a literatura relativa ao contrato psicológico sugere a perda de relevância do velho contrato (*old deal*) de tipo relacional em detrimento de um novo contrato (*new deal*) de natureza transaccional, num contexto pautado pela ausência de segurança e de relações estáveis de longo prazo no emprego que requerem dos indivíduos e das organizações uma nova visão sobre os seus direitos e obrigações (Carvalho, 2004, p. 63).

Para Rousseau o contrato transaccional caracteriza-se pela sua especificação e objetividade dos termos contratuais, predominância do incentivo económico, envolvimento pessoal limitado, relações temporais definidas e flexibilidade reduzida no âmbito dos termos de renegociação (Rousseau, 1995, p. 91-92).

Os autores mais pessimistas perspetivam a flexibilidade como um subproduto negativo do atual desenvolvimento económico dominante.

Esta corrente expressa uma preocupação no que concerne ao aumento de uma nova classe de pobres que trabalham (Allen & Henry, 1996, p 72), uma população desfavorecida, vulnerável e sem privilégios, sujeita ao trabalho precário, intensivo e mal pago, em horários antissociais e sob uma gestão coerciva, muitas vezes em situações que a exclui da proteção da legislação laboral (Kóvac 2006). Denominam as formas de trabalho e emprego flexíveis de precárias ou marginais (Treu, 1992) e adjetivam os trabalhadores de descartáveis (Feldman, 1995) ou ocasionais (Feldman, 1995). Referem que o aumento da flexibilidade irá originar uma crescente segmentação, polarização e fragmentação do mercado de trabalho aprofundando as diferenças entre trabalhadores

nucleares e periféricos a nível remuneratório, do acesso à formação e do tipo de experiência no trabalho.

Na perspetiva de Harvey poder-se-iam observar dois grupos distintos de trabalhadores no mercado de trabalho em tempos de *acumulação flexível*: o *centro*, constituído por empregados em tempo integral, com emprego mais estável, benefícios sociais e outras vantagens indiretas; e a *periferia*, segmentada em dois subgrupos: trabalhadores em tempo integral, qualificados, facilmente encontrados no mercado de trabalho e facilmente substituídos, e outro composto por trabalhadores em tempo parcial, trabalhadores com contrato de trabalho por tempo determinado, trabalhadores em empresas subcontratadas e em atividades de trabalho temporário, possuidores de pouca ou nenhuma segurança no emprego (Harvey, 1996, p. 143-144).

Os trabalhadores da periferia apresentam-se excluídos de uma parte considerável dos benefícios sociais como o acesso a empréstimos bancários, crédito ao consumo, o arrendamento para habitação e os descontos para a segurança social. São indivíduos cuja forma de trabalho diverge do padrão societal fundamentado pela ideia de que as pessoas têm um emprego permanente a tempo inteiro (Rubery, 1996).

Esta corrente defende ainda que a flexibilidade organizacional não tem de passar pela flexibilização das relações laborais, mas sim pela melhoria da organização do trabalho, pela inovação e renovação dos produtos e pelo desenvolvimento de estratégias mais eficazes (MacInnes, 1988) e que o processo de reestruturação económica é consequência de políticas elaboradas por governos que subscrevem ideias monetaristas e neoclássicas (Pollert, 1988).

### **1.1 As várias abordagens principais à flexibilidade no emprego**

A flexibilidade funcional (Atkinson, 1987), interna (Treu, 1992) ou qualitativa, diz respeito à adaptabilidade e mobilidade dos empregados dentro da organização no sentido de assegurar um leque de tarefas e funções, empregando uma variedade de competências, para responder de forma eficaz às exigências do desenvolvimento tecnológico e da mudança (Blyton & Morris, 1992), tal como preconizam os modelos de organização pós-tayloristas.

A flexibilidade numérica (Atkinson, 1987), externa (Treu, 1992) ou quantitativa, traduz a capacidade de fazer variar a quantidade de trabalho utilizado pela organização. Isto pode ser feito através da variação do número de trabalhadores, usando contratos de curto-prazo, casuais e temporários, ou do número de horas trabalhadas, recorrendo a horas extraordinárias, a trabalhadores a tempo parcial, à subcontratação ou a contratos horários (Atkinson, 1987), exprimindo a faceta mais precarizante da flexibilidade.

A flexibilidade horária e temporal (Blyton & Morris, 1992) consiste na variação do tempo de trabalho e no uso de várias combinações de horários para dar resposta a variações da procura e, por vezes, às necessidades dos empregados (Blyton & Morris, 1992). Isto engloba modalidades já tradicionais como o trabalho por turnos, as horas extraordinárias, o trabalho a tempo parcial ou os contratos a prazo, e outras mais recentes, como diversas formas de horários flexíveis, contratos de zero-horas e de horas anuais, e o chamado trabalho partilhado (Blyton, 1992).

A flexibilidade ao longo da vida de trabalho, que inclui interrupções para formação avançada, esquemas de reforma antecipada e intervalos ao longo da carreira ou no próprio emprego.

A flexibilidade financeira, de pagamento ou remuneratória (Blyton & Morris, 1992) diz respeito à variação nas remunerações dos trabalhadores, com a criação de sistemas individualizados de remuneração, assentes em sistemas de avaliação de desempenho e já não tanto em instrumentos de regulação coletiva dos salários.

A flexibilidade contratual (Hutchinson & Brewster, 1994) refere-se ao recurso a diversas formas contratuais para garantir a execução do trabalho, incluindo contratos não permanentes (temporários, casuais, a termo certo ou incerto) e a subcontratação de serviços a outras empresas ou a trabalhadores independentes. A subcontratação corresponde à substituição de contratos de trabalho por contratos comerciais, que é designada por distanciamento (*distancing*) no modelo de Atkinson (1987).

A flexibilidade geográfica diz respeito às diferentes formas de usar o trabalho dos indivíduos fora do local de trabalho normal, incluindo o teletrabalho e o trabalho domiciliário, o trabalho móvel e a realocização de escritórios de retaguarda.

## **2. Precariedade laboral**

Da análise e reflexão sobre estas várias modalidades de flexibilização tem surgido uma associação à precarização pelo recurso às formas de emprego ditas “atípicas” (Duarte, 2012).

A precariedade laboral é um fenómeno complexo, com contornos económicos, sociais e jurídicos, e que sugere a “ideia de emprego transitório, instável, inseguro” (Leite, 2004; Redinha, 1998). Associa-se à procura de flexibilização quantitativa e à redução de custos do fator trabalho (Rebelo, 2006).

Serge Paugam (2000) faz uma distinção entre dois tipos de precariedade: a “precariedade do emprego” e a “precariedade do trabalho”. O autor associa a precariedade do emprego com a natureza do vínculo contratual, com as políticas contratuais das empresas, a possibilidade de despedimento coletivo, e as suas implicações nas perceções que os trabalhadores têm do seu futuro, pois a impossibilidade de previsão do futuro gera sofrimento nos indivíduos (Paugam, 2000: 25). Já a precariedade do trabalho é associada aos fatores que influenciam a satisfação no trabalho, tais como baixos níveis remuneratórios, más condições de trabalho, relações interpessoais frágeis, sendo que desta forma “o trabalho pode perder todo o interesse para os assalariados, em particular quando os sofrimentos que eles suportam não são compensados pela esperança de uma mudança ou pelo menos pelas reivindicações coletivas para fazê-la nascer” (Paugam, 2000).

A precarização laboral sistemática acarreta consequências ao nível da adaptação das qualificações, motivação, autoestima e autoconfiança dos indivíduos, afetando a possibilidade de uma identidade coerente ao longo do tempo (Sennet, 2001). É apontada como elemento potenciador da rutura de antigas solidariedades. (Beaud & Pialoux, 1999).

Para Beaud e Pialoux, (1999) a atual conjuntura económico-social pauta-se por uma crescente individualização das relações de emprego, “desestabilização dos quadros materiais do trabalho”, horários e sistemas remuneratórios instáveis, experiências profissionais fragmentadas. Este cenário potencia a demarcação de uma linha de fratura entre trabalhadores permanentes e temporários no interior das empresas, inviabilização de projetos coletivos, dificuldade no estabelecimento de relações sociais duradouras no âmbito laboral, e ainda dificuldade na produção de referências coletivas estáveis que permitam dar sentido à vida social e pessoal (Beaud e Pialoux, 1999).

Os efeitos da precariedade e da proletarização na vida dos trabalhadores são visíveis no *plano material*, através do empobrecimento, diminuição do poder de compra, endividamento crescente e uma deterioração das suas condições de vida, no *plano social* por uma subordinação passiva ao poder do empregador e no *plano psicológico e moral* pelo desenvolvimento de todas as formas de *stress* e de alienação engendradas pela

asfixia financeira, a perda de liberdade de iniciativa, e os repetidos atentados à identidade e à dignidade das pessoas (Accardo, 1998).

Retomando a ideia suprarreferida criam-se, a par com a precarização, dois grupos de trabalhadores distintos os do centro ou núcleo duro e os da periferia. Na sequência da Nova Gestão Pública este fenómeno acontece também ao nível da gestão hospitalar onde surgem dois tipos de profissionais: os que mantêm um conjunto de direitos associados à carreira, e os novos contratados, situação particularmente incidente no caso dos enfermeiros.

### **3. Nova Gestão Pública**

Como referido no início deste estudo, as mudanças no papel dos Estados tiveram implicações no processo de reestruturação económica e na crise do tradicional modelo de emprego.

Verificou-se que nas últimas duas décadas, houve uma tendência por parte dos países europeus para adotarem medidas reformistas cada vez mais próximas da Nova Gestão Pública, havendo em comum um consenso social relativamente à perda de vigor do Estado, necessidade de reinvenção do Setor Público e a noção das dificuldades ao nível do funcionamento interno do Estado. Hughes (1994) refere que estas aproximações têm vários pontos em comum, destacando-se: preocupação com os resultados e responsabilidades dos gestores; tornar as organizações e o emprego público mais flexíveis; desenvolver indicadores de gestão e de desempenho, e definir claramente os objetivos da organização; mecanismos de mercado; redução de algumas funções do Estado.

Estas reformas fundamentaram-se na *lógica de mercado* (privatizações, agências independentes, contratualismo, análise custo/benefício); as *iniciativas participacionistas* (orientação para o cliente e o utente, carta do cidadão, instância de reclamação, avaliação da qualidade dos serviços, etc.); e as *iniciativas de desregulamentação e desburocratização* (simplificação de procedimentos, estatuto do funcionário público, flexibilização na relação laboral, etc.) (Mozzicafredo, 2001).

Fundamentam-se, também, no “desmesurado” peso das despesas públicas com pessoal no Orçamento de Estado dos diversos países, sendo que na generalidade deles, a maior parte dos trabalhadores se encontra com vínculo definitivo ao Estado (no caso português, mais de 80%), fenómeno característico dos sistemas administrativos em que o arquétipo de emprego é o “modelo de carreira”, tendencialmente vitalício, estatutariamente definido, assente na antiguidade, de reduzidíssima flexibilidade e mobilidade dos trabalhadores.

Para Portugal, embora muito mais tarde, e em particular a partir de 2005, assiste-se a um enorme progresso no sentido das reformas da Administração Pública e do Emprego Público, com iniciativas e características bem presentes nos novos modelos de gestão pública.

Na origem da reforma do sistema de emprego português estiveram fatores como a redução do número de carreiras e categorias em todo o emprego público e a deficiente flexibilidade numérica e funcional dos funcionários.

As reformas dos *sistemas de emprego*, no sentido de ultrapassar as dificuldades suscitadas pelo *modelo carreira*, foram geralmente precedidas de reformas nos sistemas orçamentais e financeiros (PRACE, 2005). No Relatório Final da Comissão Técnica do PRACE de 2006, pode ler-se sobre a necessidade por parte dos Estados de rentabilizar os seus recursos, passando as estratégias pela reorganização, reestruturação e redimensionamento de pessoal sempre que necessário; adoção de tipos de contrato

diversos; utilização de sistemas de gestão do desempenho que permitissem recompensar, reconhecer e incentivar o empenho, qualidade, resultados, poupanças e inovação.

No Relatório de Diagnóstico e Perspetivas de Evolução de 2006 (Comissão de Revisão do Sistema de Carreiras e Remunerações, 2006), encontram-se explicitados os fatores problemáticos relativos ao Sistema de Carreiras e Remunerações: grande variedade e indefinição de critérios de utilização nos casos da nomeação (provisória e definitiva), nos contratos administrativos de provimento, na comissão de serviço extraordinária; no contrato individual de trabalho (termo certo, incerto e tempo indeterminado), contratação de prestação de serviços; excessivo número de carreiras; opacidade do sistema remuneratório sem relação com a gestão do serviço e disponibilidades orçamentais; rigidez, retirando capacidade de gestão aos dirigentes; evolução remuneratória automática em muitas situações; e, excessiva relevância dada ao tempo de serviço.

#### ***4. Nova Gestão Pública no setor da Saúde***

Nas últimas duas décadas tem-se assistido a um aumento considerável da despesa em saúde, sendo, aliás, essa uma tendência dos países desenvolvidos e em vias de desenvolvimento.

No que concerne ao Sistema Nacional de Saúde, desde o seu surgimento até à atualidade, já sofreu diversas alterações, passando por vários ciclos. De acordo com o Observatório Português dos Sistemas de Saúde são considerados cinco períodos distintos da evolução do SNS. O primeiro relativo ao período anterior à década de 1970; o segundo do início dos anos 1970 a 1985, correspondente ao estabelecimento e expansão do Serviço Nacional de Saúde<sup>1</sup>; o terceiro compreendido entre 1985 e 1995 no qual se insere a regionalização do SNS e novo papel atribuído ao setor privado; o quarto de 1995 até 2002 caracterizado pela “nova gestão pública”, e o quinto período de 2002 até à atualidade, que se caracteriza pela expansão e reorientação das políticas definidas anteriormente, com uma nova filosofia em relação aos papéis dos setores público, privado e social.

Neste contexto, as principais políticas de saúde implementadas, em particular nos países em que predomina o modelo de serviço nacional de saúde, têm sido orientadas para: a separação entre as entidades financiadoras e os prestadores de cuidados de saúde; o estabelecimento de novos critérios de financiamento/pagamento de serviços; o desenvolvimento de instrumentos de contratualização que permitam uma oferta de cuidados adequada às necessidades das populações e um melhor desempenho do sistema; a alteração nos modelos organizativos das entidades prestadoras, estimulando a sua diversidade e flexibilidade; o estímulo à eficiência, à redução dos custos e a uma melhor relação custo-benefício das tecnologias, dos investimentos e das intervenções em saúde.

Acresce que a situação económica e financeira dos hospitais, nomeadamente dos hospitais EPE, tem vindo a deteriorar-se, aumentando os défices e o nível de endividamento, inviabilizando a estabilidade e a segurança financeira desejável para um bom desempenho. Neste cenário passam também para segundo plano os objetivos da satisfação das necessidades em saúde das populações e da qualidade de serviços face à prioridade do objetivo de contenção de despesa.

Neste contexto de crise e restrição orçamental na saúde coloca-se a questão fundamental que se prende com a qualidade dos serviços prestados uma vez que estes fatores

---

<sup>1</sup> O SNS é criado em 1979.

produzem nos serviços de saúde um clima que pode levar esses mesmos serviços a não oferecerem aos doentes aquilo que melhor convém à sua condição de saúde, sem que isso resulte necessariamente dessa orientação explícita para o efeito, isto é a fazerem um racionamento implícito dos cuidados de saúde.<sup>2</sup>

Todas estas alterações na gestão das unidades de saúde têm vindo a ser acompanhadas de impactos nas carreiras dos profissionais de saúde, designadamente do pessoal de enfermagem aqui analisado.

### **5. A precarização da enfermagem**

A profissionalização da enfermagem em Portugal ocorreu somente em 1968, com a génese da Associação Portuguesa dos Enfermeiros (Carapinheiro & Rodrigues, 1998: 153). Em 1975 foi criado o Curso Geral de Enfermagem que garantia a existência de um único nível de formação. Esta homogeneidade da formação provomeu uma união dos enfermeiros no sentido de uma luta conjunta pela aquisição e defesa dos seus direitos (aumentos salariais, horários de trabalho adequados às exigências da profissão), dando aso a uma revisão profunda da Carreira de Enfermagem, em 1981 (Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, 1997: 9).

Em 1988 foi integrado o curso de enfermagem no ensino superior politécnico e apenas em 1996 foi publicado o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Este documento, na opinião da Direção do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, 1997: 9), veio criar as “bases para a efetiva dignificação do *ser enfermeiro*”.

A Ordem dos Enfermeiros foi criada em 1998, muito embora se verificassem esforços conjuntos por parte de diversas associações nessa direção desde 1990. Trata-se de “uma associação profissional de direito público que se pretende deva promover a regulamentação das práticas dos enfermeiros, garantindo o interesse público, o respeito pelas normas deontológicas e a dignidade da profissão” (Abreu, 2001: 104).

Atualmente, a profissão de enfermagem, tem sido alvo de várias medidas governamentais que têm posto em causa os direitos dos profissionais. Este facto tem levado a que o sindicato dos enfermeiros tenha posto em prática, nos últimos meses, várias manifestações reivindicando os seus direitos conquistados.

Na origem das manifestações são apontados diversos fatores que serão enumerados de seguida.

A imposição do aumento do horário para um mínimo de 40 horas, sem qualquer acréscimo remuneratório, discussão setorial ou consideração pelas condições particularmente penosas, que resulta numa diminuição do valor/hora de trabalho dos enfermeiros bem como na diminuição das horas de qualidade. Para o sindicato, este aumento do horário de trabalho irá resultar num possível despedimento de enfermeiros, que é justificado pelo governo alegando excesso de horas de cuidados de enfermagem disponíveis.

A ameaça do despedimento de enfermeiros através da não renovação dos contratos e/ou utilização do sistema de requalificação/mobilidade forçada para os restantes;

A desvalorização salarial quer seja pelo congelamento das progressões dos enfermeiros com CTFP (que se mantém desde 2005), quer seja pelo não reposicionamento salarial dos enfermeiros com CIT. Esta traduz-se na transição dos Enfermeiros para a Nova Carreira de Enfermagem, imposta pelo Governo, sem qualquer revalorização

---

<sup>2</sup> Racionamento implícito é aquele que não decorre de instruções ou de decisões explícitas para limitar a prestação de cuidados de saúde necessários, mas que resulta de comportamentos restritivos, como consequência de um clima de intensa contenção de gastos, por parte de decisores pressionados para limitar despesas e avaliados em função disso.

económica, apesar do seu aumento de competências com impacto na melhoria dos cuidados de enfermagem, decorrente da formação inerente à Licenciatura. Há também um congelamento das promoções/concursos (implicando a não mudança de categoria), apesar de existirem centenas de enfermeiros que prosseguem funções de Categoria Superior (Enfermeiro Principal e Chefia); o não aumento salarial de centenas de enfermeiros que obtêm o título de Enfermeiro Especialista e que estão legalmente obrigados a desenvolver as suas competências específicas (Enfermeiros que, durante 18 meses em média, efetuam um curso de especialização investindo economicamente no aumento de competências). Verifica-se também o não aumento salarial de milhares de enfermeiros há 5/6 anos, que estão em Contrato Individual de Trabalho ou a Contrato a Termo Certo.

Ainda no âmbito salarial são apontadas pelo sindicato outras medidas governamentais precarizantes tais como os cortes nos vencimentos mensais que se verificam desde 2011; o não pagamento dos subsídios de férias (ação declarada inconstitucional) na data e de acordo com o legalmente previsto; o aumento dos descontos para a ADSE por parte dos trabalhadores e a sua redução para os empregadores; a diminuição de dias feriados, de férias e de descanso, a diminuição do pagamento do trabalho extraordinário e nos feriados, assim como a desregulamentação dos horários; o bloqueamento da contratação coletiva e o congelamento dos salários.

O sindicato dos enfermeiros refere também dificuldades da classe no que toca à carência de enfermeiros, afirmando que esta se reflete em vários serviços de inúmeras instituições hospitalares que se encontram atualmente com um reduzido número de enfermeiros nos diferentes turnos, nomeadamente nos serviços cirúrgicos, com elevada “rotação” de doentes”, serviços de medicina, com taxas de ocupação superior aos 100%. Doentes internados em refeitórios, corredores, enfermarias de 3 doentes que passam a 4 e 5 camas, etc. Apesar do aumento do número de pessoas internadas, geralmente idosas e dependentes que requerem mais cuidados de enfermagem, não há aumento do número de enfermeiros por turno.

O tipo de trabalho por turnos é uma das características do trabalho de enfermeiros que maior penosidade e implicações sociopsicológicas acarreta. Vários estudos têm analisado esta dimensão (Arco, 2001; Santos, 2007). As implicações familiares e sociais marcam-se especialmente pelas dificuldades de conciliação de esferas de vida, de manutenção das relações sociais tendo em conta a atipicidade de horários e o isolamento social. Arco (2001), num estudo que realizou com enfermeiros, concluiu que estes referiam dificuldades em conciliar os seus horários com os dos amigos e com as atividades de grupo. Spindola, (2000), num estudo realizado com enfermeiras verificou que as participantes consideraram complicado conciliar as tarefas domésticas, o trabalho e os filhos, surgem sentimentos de impotência e frustração, dado que estão sujeitas a um acumular de funções.

Na área da saúde, um inquérito realizado por Folkard e colaboradores, referido por Felton (1987 *in* Silva, 2007), indicou que 12% das enfermeiras submetidas a trabalho noturno (no total de 434) referiram ter sofrido, pelo menos uma ou duas vezes, uma “paralisia de sono” totalmente incapacitante.

Ainda que mais escassos outros estudos têm avaliado o impacto do trabalho por turnos noutras variáveis de natureza organizacional como: intenção de sair da organização, compromisso organizacional ou satisfação profissional (ex: Jamal, 1981; Jamal & Baba, 1992; Blau & Lunz, 1999 e Demerouti, Geurts & Bakker, 2004 *citados* por Silva, 2007). Já Estaca (1998) refere que o desempenho do trabalho por turnos depende não só da exigência das tarefas (níveis de vigilância, do trabalho físico e cognitivo que é exigido), mas também do tipo de sistema de turnos, da influência dos efeitos da privação do sono,

dos efeitos subjetivos e objetivos na saúde, da motivação (que é influenciada por problemas sociais e familiares), e das diferenças inter-individuais (personalidade, idade, saúde, necessidades de sono e padrões de comportamento).

Globalmente os estudos sugerem que o turno noturno, especialmente se integrado num sistema rotativo contínuo, tende a ser o menos desejado independentemente das compensações monetárias que lhe estão associadas e o turno da manhã tende a ser o melhor avaliado. (Mott *et al.*, 1965 e Ohayon *et al.*, 2002 citados por Silva, 2007).

Para Elias & Navarro (2006) a insegurança que o desemprego gera leva a que os trabalhadores se sujeitem a regimes e contratos precários. Salientam que no caso dos profissionais de enfermagem, por desenvolverem as suas atividades em escalas de plantão, se verifica uma facilitação na conciliação das escalas, podendo os mesmos acumular duas ou até três escalas de trabalho. Foi igualmente constatado que, mediante a falta de perspectiva de valorização salarial, todas as formas adotadas para complementarem os seus rendimentos se traduzem num aumento da jornada de trabalho. Segundo Veras (2003), grande parte dos indivíduos que ingressa no serviço público assume uma jornada de trabalho de 40 horas semanais ou 144 horas mensais.

## II- METODOLOGIA

Este trabalho parte da seguinte pergunta de partida: com a precarização das condições de trabalho assiste-se a um esbatimento da diferença entre o núcleo duro e a periferia no setor da enfermagem, provada na degradação das condições de trabalho de ambos os grupos no sistema hospitalar em estudo?

**Hipótese 1-** Prevê-se que haja uma distinção da situação tendo em conta a evolução registada nas condições de trabalho e de carreira do pessoal de enfermagem. (criação de 2 grupos distintos: os do núcleo duro (CTFP), e os da periferia (CIT). Variam as suas condições de trabalho efetivas.

**Hipótese 2** – A variabilidade da satisfação com as condições de trabalho entre os grupos (CTFP e CIT) situa-se ao nível dos horários praticados e remuneração, em função do grupo em que se encontram, sendo que os enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas apresentarão maior satisfação.

**Hipótese 3** – Tendo em conta os cortes orçamentais que têm vindo a verificar-se, e que afetam o pessoal de enfermagem do IPOCFG, haverá uma tendência a uma semelhança na perceção de perda e de precarização de ambos os grupos (CTFP e CIT). Verificar-se-á uma tendência global para a insatisfação e degradação das condições de trabalho

### 1. *Âmbito geral do estudo*

Este estudo teve como objetivo conhecer a forma como os profissionais de enfermagem do IPO de Coimbra avaliam a evolução das suas condições de trabalho. Especificamente procurou-se saber a sua satisfação no presente, e a forma como evoluíram as várias subdimensões das condições de trabalho relativamente à cinco anos. Foi adotada uma conceção de condições de trabalho que problematiza o conceito de forma sistémica, integrando não apenas as condições físicas, mas também a remuneração, as condições de trabalho, o uso e desenvolvimento de capacidades, as oportunidades de desenvolvimento e segurança, a integração social na instituição, os direitos, o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal e a relevância social do trabalho que teve como base o modelo de Walton. (1973 *apud* Lima e Melatti 2009).

## 2. Instrumentos

O instrumento de pesquisa, um inquérito por questionário, teve por base os critérios delineados no modelo de Walton (1973 *apud* Lima e Melatti 2009), adaptado à realidade institucional em estudo e adotado como instrumento básico para a recolha dos dados. A sistematização das dimensões a estudar e respetivos indicadores apresenta-se no Quadro 1.

Quadro 1 - Modelo de Walton

<b>DIMENSÕES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>REMUNERAÇÃO JUSTA E ADEQUADA</b>	Remuneração adequada ao trabalho Equidade interna Equidade externa Pagamento de trabalho extraordinário
<b>CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>	Ambiente físico seguro e saudável
<b>USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES</b>	Autonomia Oportunidade para desenvolvimento de competências  Perspetiva e Informações sobre o processo total do Trabalho Participação no planeamento e decisão sobre o trabalho
<b>OPORTUNIDADES DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA</b>	Desenvolvimento pessoal e profissional Perspetiva de ascensão de cargo e de carreira Oportunidades de formação Segurança e estabilidade de emprego
<b>INTEGRAÇÃO SOCIAL NA INSTITUIÇÃO</b>	Igualdade e Mobilidade Social Relacionamento e companheirismo Senso comunitário
<b>DIREITOS</b>	Direito de privacidade pessoal Liberdade de expressão Tratamento igualitário Igualdade perante a Lei
<b>EQUILIBRIO ENTRE TRABALHO E VIDA PESSOAL</b>	Experiências vivenciadas no Trabalho Jornada de trabalho balanceada Horários que possibilitem tempo de lazer com a família
<b>RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO</b>	Responsabilidade social e ambiental da empresa

Segundo Walton, a primeira dimensão corresponde à perceção de equidade interna (comparação com colegas) e externa (comparação com trabalhadores externos) da remuneração e à sua adaptação ao trabalho realizado. Verifica-se se o nível de remuneração é adequado ao grau de esforço, de qualificação, habilidade e de responsabilidade que o trabalho exige.

Na segunda dimensão, avalia-se a satisfação relativamente às condições de trabalho, nomeadamente os horários de trabalho, a carga horária, o ambiente físico da instituição, normas de segurança, equipamentos adequados e actuais, condições de trabalho que reduzam ao nível zero os riscos de doenças e danos físicos ou da imposição de limites de idade quando o trabalho é prejudicial ao bem-estar das pessoas, acima ou abaixo de determinada faixa etária.

A terceira dimensão diz respeito às oportunidades de uso e desenvolvimento de capacidades e pretende avaliar as percepções relativas à autonomia, oportunidades para desenvolvimento de competências, percepções sobre o processo total do trabalho e sobre a participação no planeamento e decisão sobre o trabalho.

A quarta dimensão proposta neste modelo avalia as oportunidades de crescimento e segurança: as percepções sobre a possibilidade de carreira, as oportunidades de crescimento profissional, os sentimentos de segurança relativamente à manutenção do emprego.

A quinta dimensão representa a importância das relações interpessoais no sentido de verificar o grau de identidade dos trabalhadores com a organização e contempla aspectos como a igualdade de oportunidades, relacionamentos interpessoais.

Na sexta dimensão são avaliadas as percepções relativas aos direitos dos trabalhadores, que são abrangidos pela legislação, ao nível da privacidade pessoal, liberdade de expressão, normas e rotinas organizacionais.

A sétima dimensão pretende avaliar as percepções sobre o equilíbrio entre o trabalho e vida pessoal dos trabalhadores, de que forma o trabalho interfere de forma positiva ou negativa na esfera pessoal e social, através de opiniões referentes à jornada de trabalho, estabilidade de horários, mudanças geográficas, que interferem com a disponibilidade de tempo para lazer ou família.

A oitava dimensão abarca as percepções dos trabalhadores relativas à relevância social do trabalho, ou seja, a imagem que têm da instituição, da profissão que exercem e também a migração que transmitem à sociedade.

O questionário é constituído por 4 grupos, o primeiro corresponde à caracterização socio-demográfica da amostra; o segundo, composto por 51 questões, que estudam as variáveis do modelo teórico de Walton (refe bibliog); e o terceiro grupo composto por duas questões de resposta aberta relativas às condições de trabalho na instituição. Relativamente ao segundo grupo de questões, para a aferição dos resultados foi utilizada uma escala tipo Likert de 4 pontos (muito satisfeito a muito insatisfeito), de forma a permitir a avaliação de cada item no momento presente; numa segunda coluna questionou-se acerca da evolução das condições de trabalho ao longo dos 5 últimos anos. Para o efeito ofereceram-se três possibilidades de resposta: melhor, igual ou pior (do que há 5 anos).

### ***3. Participantes***

O universo da pesquisa constituiu-se por 250 enfermeiros do IPO de Coimbra, sendo que apenas 150 foram respondentes. A amostra foi caracterizada relativamente às habilitações literárias, à faixa etária, ao tipo de vínculo contratual, ao sexo, à categoria profissional e ao tempo de serviço na instituição, conforme ilustra o quadro 1. Observou-se que a maioria dos indivíduos possui habilitações ao nível da licenciatura (80.5%), seguindo-se os indivíduos com grau de mestre (12.8%), bacharelato (5.3%) e apenas 1.5% referiu possuir habilitações ao nível do doutoramento. No que concerne à faixa etária, verificou-se que quase metade dos inquiridos se encontra entre os 25 e os 35 anos (49.2%), seguindo-se o grupo etário dos 36 aos 45 anos (30.3%), os indivíduos entre os 46 e os 55 anos representam 15.2%. Apenas 4.5% dos inquiridos tinham mais de 55 anos e somente 1 dos respondentes afirmou (0.8%) ter menos de 25 anos.

Relativamente ao sexo verificou-se que a população em estudo é maioritariamente feminina (74.8%), sendo que apenas 25.2 % são do sexo masculino. Quanto à distribuição dos indivíduos segundo o tempo de serviço a maioria afirmou

ter entre 4 a dez anos de serviço (43%), sendo que 33.3% referiu ter entre 11 a 20 anos de serviço, já 17.8% dos inquiridos afirmaram ter mais de 20 anos de serviço e apenas 5.9% referiu ter menos de 3 anos de serviço.

Dos indivíduos em estudo quando questionados sobre a acumulação de funções noutras instituições, a maioria dos indivíduos (79.5%) afirmou não acumular funções e apenas (20.5 %) referiu que acumulava funções.

No que concerne ao tipo de vínculo institucional, 51.2% dos respondentes afirmou ter contrato de trabalho em função pública e 48.8% dos indivíduos referiu trabalhar com contrato individual de trabalho.

**Tabela 1 - Caracterização socio-profissional e demográfica dos enfermeiros do IPOCFG, EPE**

<b>Habilitações</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bacharelato	7	5,3
Licenciatura	107	80,5
Mestrado	17	12,8
Doutoramento	2	1,5
NR	17	11,3
<b>Faixa etária</b>		
<25 anos	1	0,8
25-35 anos	65	49,2
36-45 anos	40	30,3
46-55 anos	20	15,2
>55 anos	6	4,5
Total	132	100,0
NR	18	12,0
<b>Categoria profissional</b>		
Enfermeiro	124	98,4
Enfermeiro principal	2	1,6
Total	126	100,0
NR	24	16,0
<b>Sexo</b>		
Masculino	33	25,2
Feminino	98	74,8
Total	131	100,0
NR	19	12,7
<b>Tempo de serviço</b>		
<3 anos	8	5,9
4-10 anos	58	43,0
11-20 anos	45	33,3
>20 anos	24	17,8
Total	135	100,0
NR	15	10,0
<b>Acumulação de funções</b>		
SIM	26	20,5
NÃO	101	79,5
Total	127	100,0
NR	23	15,3
<b>Vínculo profissional</b>		
CTFP	63	51,2
CIT	60	48,8
Total	123	100,0
NR	27	18,0

### III- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para a análise dos dados apresentados nos questionários recorreu-se ao *SPSS* (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0, para Windows Vista SPSS Inc., 2011, e o software Ms Excel.

De forma a proceder à caracterização da amostra foram determinadas estatísticas descritivas. Calcularam-se medidas de tendência central e de dispersão, sendo elaborados as respetivas tabelas, descrições e comentários.

Atendendo às 8 dimensões propostas pelo modelo anteriormente descrito a análise das respostas demonstra que no global, a dimensão com que os enfermeiros se sentem menos satisfeitos é a remuneração, ( $M=1,79$ ;  $DP=\pm 0,23$ ), seguindo-se o grupo relativo às oportunidades de crescimento profissional ( $M=2,24$ ;  $DP=\pm 0,41$ ), os direitos na instituição ( $M=2,31$ ;  $DP=\pm 0,16$ ); as condições de trabalho ( $M=2,44$ ;  $DP=\pm 0,35$ ); o desenvolvimento de capacidades ( $M=2,46$ ;  $DP=\pm 0,17$ ); o equilíbrio entre trabalho e vida social ( $M=2,49$ ;  $DP=\pm 0,27$ ) e a dimensão que apresenta maior satisfação por parte dos enfermeiros foi a relevância do trabalho ( $M=2,62$ ;  $DP=\pm 0,52$ ), como se pode verificar através dos valores apresentados na tabela 2.<sup>3</sup>

**Tabela 2 – Valores médios das dimensões da satisfação com as condições de trabalho**

	<i>M</i>	<i>DP</i>
<b>Dimensão REMUNERAÇÃO</b>	1,79	0,23
<b>Dimensão CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>	2,44	2,24
<b>Dimensão USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES</b>	2,46	0,41
<b>Dimensão OPORTUNIDADES DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA</b>	2,25	2,31
<b>Dimensão INTEGRAÇÃO SOCIAL NA INSTITUIÇÃO</b>	2,74	0,16
<b>Dimensão DIREITOS</b>	2,31	0,17
<b>Dimensão EQUILÍBRIO ENTRE TRABALHO E VIDA PESSOAL</b>	2,49	0,27
<b>Dimensão RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO</b>	2,62	0,52

Para a verificação das hipóteses em estudo optou-se pela realização de testes não paramétricos uma vez que as variáveis em causa se apresentam numa escala ordinal. Pretendeu-se com a aplicação destes testes analisar a satisfação relativamente a cada item do questionário.

Para observar a existência de diferenças significativas na satisfação relativamente aos diversos aspetos das condições de trabalho e as variáveis socio-demográficas da amostra, optou-se em pela realização do teste de Mann-Whitney ( $U$ ), e pelo teste de Kruskal-Wallis ( $\chi^2_{kw}$ ).

Através da aplicação deste teste pretendeu-se verificar a existência de diferenças significativas na satisfação relativamente a diversos aspetos das condições de trabalho consoante o tipo de vínculo profissional (CTFP/CIT).

No que concerne à comparação das pontuações da satisfação em função do tipo de vínculo contratual, o teste de Mann-Whitney revelou diferenças significativas no grau de satisfação dos enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas e dos enfermeiros com contrato individual de trabalho em relação à jornada de trabalho a que são submetidos ( $U=1132,000$ ;  $p<0,001$ ), à quantidade de folgas a que têm direito ao

<sup>3</sup> Encontram-se em anexo as tabelas 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, e 10 com a distribuição dos indivíduos por cada dimensão da satisfação com as condições de trabalho.

realizar os turnos ( $U=373,500$ ;  $p<0,001$ ), à carga horária dos turnos que efetuam ( $U=484,000$ ;  $p<0,001$ ), ao período de tempo que o trabalho ocupa nas suas vidas ( $U=1181,500$ ;  $p<0,001$ ), ao salário ( $U=1324,000$ ;  $p=0,002$ ); aos benefícios ( $U=1429,500$ ;  $p=0,021$ ), ao relacionamento social entre os diversos grupos de trabalho ( $U=1470,000$ ;  $p=0,035$ ) e ao empenho da instituição em implementar sugestões ( $U=1494,500$ ;  $p=0,041$ ).

De acordo com a média das ordens, uma vez que apresentam valores superiores, concluiu-se que se encontram mais satisfeitos relativamente ao seu salário, aos benefícios que recebem, ao relacionamento social entre os diversos grupos de trabalho, os enfermeiros com contrato individual de trabalho.

Também de acordo com a média das ordens se pode concluir que se encontram mais satisfeitos no que concerne à jornada de trabalho a que são submetidos, à quantidade de folgas a que têm direito ao realizar os turnos, à carga horária dos turnos que efetuam, ao empenho da instituição em implementar sugestões e ao período de tempo que o trabalho ocupa nas suas vidas, os enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas.

**Tabela 11- Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo o tipo de vínculo profissional**

Vínculo Profissional		n	Média das ordens	U	p
O salário que aufero	CTFP	62	52,85	1324,000	0,002**
	CIT	60	70,43		
	Total	122			
Benefícios que recebo	CTFP	61	54,43	1429,500	0,021**
	CIT	60	67,68		
	Total	121			
A jornada de trabalho a que sou submetido	CTFP	60	70,63	1132,000	0,000***
	CIT	59	49,19		
	Total	119			
A quantidade de folgas a que tenho direito ao realizar os turnos	CTFP	44	56,01	373,500	0,000***
	CIT	42	30,39		
	Total	86			
A carga horária dos turnos que efetuo	CTFP	45	58,24	484,000	0,000***
	CIT	46	34,02		
	Total	91			
O relacionamento social entre os diversos grupos de trabalho	CTFP	61	55,10	1470,000	0,035**
	CIT	60	67,00		
	Total	121			
O empenho da Instituição em implementar sugestões feitas por mim ou pelos meus colegas	CTFP	62	67,40	1494,500	0,041**
	CIT	60	55,41		
	Total	122			
O período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na minha vida.	CTFP	61	70,63	1181,500	0,000***
	CIT	59	50,03		
	Total	120			

Nota: \* $p<0,1$ ; \*\* $p<0,05$ ; \*\*\* $p<0,001$

Relativamente à comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo a acumulação de funções, verificaram-se diferenças significativas nos itens “a relação entre o meu salário e o de outros enfermeiros” ( $U=759,500$ ;  $p=0,041$ ); “os mecanismos e processos de regulação disciplinares existentes na minha Instituição” ( $U=696,500$ ;  $p=0,013$ ) e “a oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalho” ( $U=699,500$ ;  $p=0,017$ ), sendo que, de acordo com a média das ordens, em todos os itens referidos se verificou que as pessoas mais satisfeitas foram as que afirmaram não acumular funções, conforme se pode constatar nos valores apresentados na Tabela 12.

**Tabela 12 - Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo a acumulação de funções**

Acumulação de Funções		n	Média das ordens	U	p
A relação entre o meu salário e o de outros enfermeiros.	SIM	22	46,02	759,500	0,041**
	NÃO	92	60,24		
	Total	114	43,16		
Os mecanismos e processos de regulação disciplinares existentes na minha Instituição	SIM	22	59,76	696,500	0,013**
	NÃO	90			
	Total	112	43,30		
A oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalho.	SIM	22	60,90	699,500	0,017**
	NÃO	92			
	Total	114			

Nota: \* $p < 0,1$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \*\*\* $p < 0,001$

Comparando as pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo o sexo constatou-se que existem diferenças significativas relativamente aos itens “A relação entre o meu salário e as atividades que desempenho” ( $U=981,000$ ;  $p=0,019$ ); “informação disponibilizada pela Instituição relativa aos meus direitos laborais” ( $U=886,000$ ;  $p=0,013$ ); “o equilíbrio entre trabalho e lazer que possuo” ( $U=946,000$ ;  $p=0,035$ ).

De acordo com a média das ordens pode concluir-se que as mulheres se encontram mais satisfeitas relativamente aos homens com a relação entre o seu salário e as atividades que desempenham, e também se encontram mais satisfeitas no que se refere à informação disponibilizada pela Instituição relativa aos seus direitos laborais. No entanto, os homens revelaram estar mais satisfeitos com o equilíbrio entre trabalho e lazer que possuem, conforme indicam os valores descritos na Tabela 13.

**Tabela 13 - Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo o sexo**

Sexo		n	Média das ordens	U	p
A relação entre o meu salário e as atividades que desempenho.	Masculino	29	48,83	981,000	0,019**
	Feminino	91	64,22		
	Total	120			
A informação disponibilizada pela Instituição relativa aos meus direitos laborais.	Masculino	28	46,14	886,000	0,013**
	Feminino	89	63,04		
	Total	117			
O equilíbrio entre trabalho e lazer que possuo.	Masculino	28	70,71	946,000	0,035**
	Feminino	90	56,01		
	Total	118			

Nota: \* $p < 0,1$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \*\*\* $p < 0,001$

Através da aplicação do teste de Kruskal-Wallis, para comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo as habilitações literárias, os resultados indicaram diferenças significativas no item “o respeito pelos meus direitos estabelecidos por lei” ( $\chi^2_{kw}(131)=6,946$ ;  $p=0,031$ ) e “a oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalho” ( $\chi^2_{kw}(131)=12,026$ ;  $p=0,002$ ).

Tendo em conta a comparação múltipla das médias das ordens, pode concluir-se que a satisfação com os direitos estabelecidos por lei vai diminuindo à medida que as habilitações vão sendo mais elevadas e que relativamente à oportunidade de ajudar

outras pessoas enquanto trabalham, a satisfação dos enfermeiros é maior nos enfermeiros com mestrado ou doutoramento, seguindo-se os enfermeiros com bacharelato e, menos satisfeitos encontram-se os enfermeiros licenciados.

**Tabela14 - Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo as habilitações literárias**

	Habilitações Literárias	n	Média das ordens	$\chi^2_{kw}$	p
O respeito pelos meus direitos estabelecidos por lei.	Bacharelato	6	75,75	6,946	0,031**
	Licenciatura	107	68,80		
	Mestrado ou	18	46,11		
	Doutoramento				
	Total	131			
A oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalho.	Bacharelato	6	82,25	12,026	0,002**
	Licenciatura	107	61,26		
	Mestrado ou	18	88,75		
	Doutoramento				
	Total	131			

Nota: \* $p < 0,1$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \*\*\* $p < 0,001$

O teste de Kurskal-Wallis revelou que a variável “tempo de serviço” teve um efeito estatisticamente significativo sobre a satisfação com as condições de trabalho.

Revelaram diferenças significativas os itens: “O salário que aufero.” ( $\chi^2_{kw}(134) = 9,654$ ;  $p = 0,022$ ); “A jornada de trabalho a que normalmente estou submetido.” ( $\chi^2_{kw}(129) = 22,405$ ;  $p < 0,001$ ); “A quantidade de folgas que tenho direito ao realizar os turnos.” ( $\chi^2_{kw}(93) = 37,636$ ;  $p < 0,001$ ); “A carga horária dos turnos que efetuo.” ( $\chi^2_{kw}(98) = 35,429$ ;  $p < 0,001$ ); “O acesso a serviços de apoio/acompanhamento psicológico que a Instituição me oferece.” ( $\chi^2_{kw}(132) = 7,849$ ;  $p = 0,049$ ); “oportunidades e critérios de promoção oferecidos pela Instituição para eu progredir na carreira.” ( $\chi^2_{kw}(130) = 9,709$ ;  $p = 0,021$ ); “O sentimento de grupo que une as pessoas dentro do meu Serviço.” ( $\chi^2_{kw}(133) = 8,371$ ;  $p = 0,039$ ); “O apoio e tratamento justo transmitido pelos meus superiores quando realizo as minhas funções.” ( $\chi^2_{kw}(133) = 13,413$ ;  $p = 0,004$ ); “O empenho da Instituição em implementar sugestões feitas por mim ou pelos meus colegas.” ( $\chi^2_{kw}(133) = 14,052$ ;  $p = 0,003$ ); “A informação disponibilizada pela Instituição relativa aos meus direitos laborais.” ( $\chi^2_{kw}(131) = 8,606$ ;  $p = 0,035$ ); “O período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na minha vida.” ( $\chi^2_{kw}(131) = 18,074$ ;  $p < 0,001$ ); “O equilíbrio entre trabalho e lazer que possuo.” ( $\chi^2_{kw}(132) = 7,69$ ;  $p = 0,053$ ); “As atividades que desempenho ao exercer a minha profissão.” ( $\chi^2_{kw}(132) = 10,333$ ;  $p = 0,016$ ); “A conciliação do trabalho com as minhas tarefas familiares e domésticas.” ( $\chi^2_{kw}(132) = 11,938$ ;  $p = 0,008$ ).

**Tabela15 - Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo o tempo de serviço**

<b>Tempo de serviço</b>	<b>n</b>	<b>Média das Ordens</b>	<b><math>\chi^2_{KW}</math></b>	<b>p</b>	
O salário que aufero.	<3 anos	8	81,63	9,654	0,022**
	4-10 anos	58	76,22		
	11-20 anos	44	58,68		
	>20 anos	24	57,88		
	Total	134			
A jornada de trabalho a que normalmente sou submetido	<3 anos	8	48,69	22,405	0,000***
	4-10 anos	57	51,16		
	11-20 anos	42	76,54		
	>20 anos	22	84,77		
	Total	129			
A quantidade de folgas que tenho direito ao realizar os turnos. *	<3 anos	3	45	37,636	0,000***
	4-10 anos	42	29,74		
	11-20 anos	35	60,41		
	>20 anos	13	67,12		
	Total	93			
A carga horária dos turnos que efetuo. *	<3 anos	5	51,5	35,429	0,000***
	4-10 anos	44	32,2		
	11-20 anos	35	62,86		
	>20 anos	14	69,75		
	Total	98			
O acesso a serviços de apoio/acompanhamento psicológico que a Instituição me oferece.	<3 anos	8	88,44	7,849	0,049**
	4-10 anos	58	60,48		
	11-20 anos	42	63,39		
	>20 anos	24	79,17		
	Total	132			
As oportunidades e critérios de promoção oferecidos pela Instituição para eu progredir na carreira.	<3 anos	8	59,88	9,709	0,021**
	4-10 anos	56	60,25		
	11-20 anos	42	62,79		
	>20 anos	24	84,38		
	Total	130			
O sentimento de grupo que une as pessoas dentro do meu Serviço.	<3 anos	8	33,81	8,371	0,039**
	4-10 anos	58	67,1		
	11-20 anos	43	68,08		
	>20 anos	24	75,88		
	Total	133			
O apoio e tratamento justo transmitido pelos meus superiores quando realizo as minhas funções.	<3 anos	8	60	13,413	0,004**
	4-10 anos	58	61,69		
	11-20 anos	43	62,12		
	>20 anos	24	90,92		
	Total	133			
O empenho da Instituição em implementar sugestões feitas por mim ou pelos meus colegas.	<3 anos	8	49,25	14,052	0,003**
	4-10 anos	58	60,72		
	11-20 anos	43	65,95		
	>20 anos	24	89,96		
	Total	133			
A informação disponibilizada pela Instituição relativa aos meus direitos laborais.	<3 anos	8	78,75	8,606	0,035**
	4-10 anos	58	59,2		
	11-20 anos	41	63,63		
	>20 anos	24	82,23		
	Total	131			
O período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na minha vida.	<3 anos	8	45,81	18,074	0,000***
	4-10 anos	57	54,37		
	11-20 anos	42	75,5		
	>20 anos	24	83,73		
	Total	131			
O equilíbrio entre trabalho e lazer que possuo.	<3 anos	8	45,88	7,69	0,053*
	4-10 anos	58	60,85		
	11-20 anos	42	70,95		
	>20 anos	24	79,23		
	Total	132			
As atividades que desempenho ao exercer a minha profissão.	<3 anos	8	78,63	10,333	0,016**
	4-10 anos	57	58,09		
	11-20 anos	43	66,47		
	>20 anos	24	82,5		
	Total	132			
A conciliação do trabalho com as minhas tarefas familiares e domésticas.	<3 anos	8	50,25	11,938	0,008**
	4-10 anos	58	59,48		
	11-20 anos	42	67,75		
	>20 anos	24	86,69		
	Total	132			

Nota: \* $p < 0,1$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \*\*\* $p < 0,001$

A comparação múltipla das médias das ordens permitiu concluir que:

A satisfação dos enfermeiros deste estudo relativamente ao seu salário é maior quanto menor é o tempo de serviço na instituição; a satisfação com a jornada de trabalho é maior quanto maior é o tempo de serviço na instituição; a satisfação com a quantidade de folgas a que têm direito ao realizar os turnos é maior nos indivíduos com tempo de serviço superior a 20 anos; seguindo-se o grupo cujo tempo de serviço é compreendido entre 11 a 20 anos; já os indivíduos com tempo de serviço inferior a 3 anos encontram-se menos satisfeitos e o grupo referente ao tempo de serviço entre 4 a 10 anos foi o que referiu estar menos satisfeito com a quantidade de folgas.

Encontram-se mais satisfeitos com a carga horária as pessoas com tempo de serviço superior a 20 anos seguindo-se o grupo de pessoas com tempo de serviço compreendido entre os 11 e os 20 anos e ainda o grupo de indivíduos com tempo de serviço inferior a 3 anos, sendo que o grupo referente ao intervalo dos 4 aos 10 anos de serviço foi o que apresentou menor satisfação.

Relativamente ao acesso a serviços de apoio/accompanhamento psicológico que a Instituição me oferece.” estão mais satisfeitos os enfermeiros com tempo de serviço inferior a 3 anos, seguindo-se as pessoas com tempo de serviço superior a vinte anos, já as pessoas com tempo de serviço entre 11 a 20 anos apresentam valores menores de satisfação e as pessoas com tempo de serviço compreendido entre 4 a 10 anos são que estão menos satisfeitas.

A satisfação com as oportunidades e critérios de promoção oferecidos pela Instituição para a progressão na carreira vai aumentando à medida que o tempo de serviço na instituição também aumenta.

A satisfação com o sentimento de grupo que une as pessoas dentro do seu Serviço vai aumentando à medida que o tempo de serviço aumenta.

A satisfação com o apoio e tratamento justo transmitido pelos superiores quando realizam as suas funções vai aumentando à medida que o tempo de serviço também aumenta.

A satisfação com o empenho da Instituição em implementar sugestões feitas pelos próprios ou pelos meus colegas aumenta à medida que aumenta o tempo de serviço.

Encontram-se mais satisfeitos com a informação disponibilizada pela Instituição relativa aos seus direitos laborais os enfermeiros com tempo de serviço superior a 20 anos, seguindo-se dos enfermeiros com tempo de serviço inferior a 3 anos, já as pessoas com tempo de serviço entre 11 a 20 anos revelam estar menos satisfeitas, sendo que os enfermeiros com tempo de serviço entre 4 a 10 anos foram os menos satisfeitos.

Constatou-se que a satisfação com o período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na vida dos enfermeiros aumenta à medida que o tempo de serviço também aumenta

A satisfação com o equilíbrio entre o trabalho e lazer que possuem aumenta à medida que o tempo de serviço também aumenta.

Estão mais satisfeitos com as atividades que desempenham ao exercer a sua profissão os enfermeiros com tempo de serviço superior a 20 anos, seguindo-se das pessoas com tempo de serviço inferior a 3 anos, o grupo correspondente ao tempo de serviço entre 11 a 20 anos apresentou valores de satisfação mais reduzidos e o grupo compreendido entre 4 a 10 anos de serviço foi o que revelou menos satisfeito.

Finalmente foi possível concluir que a satisfação com a conciliação do trabalho com as tarefas familiares e domésticas é maior, quanto maior é o tempo de serviço na instituição.

**Tabela 16- Comparação das pontuações da satisfação dos enfermeiros segundo a faixa etária**

Faixa etária	n	Média das ordens	$\chi^2_{kw}$	p	
O salário que aufero.	<35 anos	66	74,81	10,032	0,018**
	36-45 anos	40	53,70		
	46-55 anos	19	61,34		
	>55 anos	6	65,83		
	Total	131			
A jornada de trabalho a que normalmente sou submetido	<35 anos	65	51,95	20,412	0,000***
	36-45 anos	38	69,86		
	46-55 anos	18	85,97		
	>55 anos	6	91,58		
	Total	127			
A quantidade de folgas que tenho direito ao realizar os turnos. *	<35 anos	49	33,77	25,623	0,000***
	36-45 anos	31	57,66		
	46-55 anos	7	66,50		
	>55 anos	3	62,50		
	Total	90			
A carga horária dos turnos que efetuo. *	<35 anos	53	36,83	23,777	0,000***
	36-45 anos	31	60,00		
	46-55 anos	8	64,63		
	>55 anos	3	77,00		
	Total	95			
As oportunidades para crescer, enquanto pessoa humana, na realização do meu trabalho.	<35 anos	66	56,93	8,010	0,046**
	36-45 anos	38	72,93		
	46-55 anos	19	76,68		
	>55 anos	6	66,50		
	Total	129			
O empenho da Instituição em implementar sugestões feitas por mim ou pelos meus colegas.	<35 anos	66	58,67	12,498	0,006**
	36-45 anos	39	65,49		
	46-55 anos	19	90,32		
	>55 anos	6	62,17		
	Total	130			
O período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na minha vida.	<35 anos	65	52,09	17,290	0,001***
	36-45 anos	38	76,95		
	46-55 anos	19	76,53		
	>55 anos	6	82,00		
	Total				

Nota: \* $p < 0,1$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \*\*\* $p < 0,001$

O teste de Kurskal-Wallis revelou ainda que a variável “faixa etária” teve um efeito estatisticamente significativo sobre a satisfação com as condições de trabalho.

Revelaram diferenças significativas os itens: “O salário que aufero” ( $\chi^2_{kw} (131) = 10,032$ ;  $8,606 p = 0,018$ ); “A jornada de trabalho a que normalmente sou submetido” ( $\chi^2_{kw} (127) = 20,412$ ; ( $p < 0,001$ ); “A quantidade de folgas que tenho direito ao realizar os turnos” ( $\chi^2_{kw} (90) = 25,623 p < 0,001$ ); “A carga horária dos turnos que efetuo” ( $\chi^2_{kw} (95) = 23,777 p < 0,001$ ); “As oportunidades que tenho para crescer enquanto pessoa humana na realização do meu trabalho” ( $\chi^2_{kw} (129) = 8,010 p = 0,046$ ); “O empenho da Instituição em implementar sugestões feitas por mim ou pelos meus colegas” ( $\chi^2_{kw} (130) = 12,498 p = 0,006$ ); “O período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na minha vida.” ( $\chi^2_{kw} (128) = 17,290 p = 0,001$ ).

A comparação múltipla das médias das ordens permitiu concluir que:

Encontram-se mais satisfeitos com o seu salário os indivíduos com idade inferior a 35 anos, seguidos pelos indivíduos com idade superior a 55 anos, sendo que os indivíduos com idades compreendidas entre os 46 e os 55 anos se encontram menos satisfeitos e os indivíduos com idades compreendidas entre 36 e os 45 anos são os que referiram estar menos satisfeitos.

A satisfação com a jornada de trabalho aumenta à medida que a faixa etária vai aumentando sendo que são os enfermeiros com mais de 55 anos os que se encontram mais satisfeitos e os enfermeiros com menos de 35 anos os menos satisfeitos.

A satisfação com a quantidade de folgas é maior nos enfermeiros com idades compreendidas entre os 46 e os 55 anos e menor nos enfermeiros com menos de 35 anos.

A satisfação com a carga horária dos turnos que efetuam aumenta à medida que a faixa etária vai aumentando sendo que são os enfermeiros com mais de 55 anos os que se encontram mais satisfeitos.

A satisfação com as oportunidades para crescer enquanto pessoa humana na realização do trabalho é maior nos enfermeiros com idades compreendidas entre os 46 e os 55 anos e menor nos enfermeiros com menos de 35 anos.

Encontram-se mais satisfeitos com o empenho da instituição em implementar sugestões feitas pelo próprio ou pelos seus colegas os indivíduos com idades compreendidas entre os 46 e os 55 anos, seguindo-se os indivíduos com idades compreendidas entre os 36 e os 45 anos e com valores de satisfação um pouco inferiores os indivíduos com idade superior a 55 anos, sendo que os indivíduos com menos de 35 foram os que apresentaram menor satisfação.

A satisfação com o período de tempo (duração) que o trabalho ocupa nas suas vidas aumenta à medida que a faixa etária vai aumentando sendo que são os enfermeiros com mais de 55 anos os que se encontram mais satisfeitos os enfermeiros com menos de 35 anos os menos satisfeitos.

**Tabela 17 - Distribuição dos indivíduos segundo a 1ª e 2ª alteração que fariam nas suas condições de trabalho**

	1ª ALTERAÇÃO SUGERIDA		2ª ALTERAÇÃO SUGERIDA	
	n	%	n	%
Remuneração	22	22,0	22	27,5
Carga horária	44	44,0	9	11,3
Condições físicas	9	9,0	7	8,8
Recompensas/ reconhecimento	7	7,0	12	15,0
Rácio enfermeiro/doente	4	4,0	4	5,0
Apoio psicológico/ Gabinete enfermagem	1	1,0	2	2,5
Conciliação e benefícios de saúde	2	2,0	5	6,3
Formação	1	1,0	3	3,8
Igualdade CIT/CTFP	1	1,0	3	3,8
Avaliação desempenho/ Gestão de carreiras	3	3,0	3	3,8
Gestão de funções/ autonomia	3	3,0	5	6,3
Outras	3	3,0	5	6,3
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

Quando questionados relativamente às duas alterações que fariam se pudessem

modificar algum parâmetro na sua situação de trabalho dentro do seu serviço, verificou-se que a maioria dos inquiridos (44%) afirmou querer alterar a carga horária, seguindo-se da remuneração (22%), e das condições físicas (9%) em primeiro lugar, e em segundo lugar as alterações sugeridas prenderam-se essencialmente com a remuneração, referida por 27,5% dos inquiridos, seguindo-se alterações no âmbito das recompensas e reconhecimento assinaladas por 15% dos respondentes e ainda com um peso significativo a carga horária, correspondendo a 11,3% dos inquiridos. Menos relevantes foram as alterações relacionadas com o apoio psicológico/gabinete enfermagem (1%), formação (1%) e igualdade CIT/CTFP também com uma percentagem de 1%.

**Tabela 18 - Distribuição dos indivíduos segundo a 1ª e 2ª recomendação que fariam sobre as suas condições de trabalho**

	1ª		2ª	
	RECOMENDAÇÃO SUGERIDA		RECOMENDAÇÃO SUGERIDA	
	n	%	n	%
<b>Condições físicas</b>	20	23,3	14	21,5
<b>Rácio enf/doente</b>	7	8,1	4	6,2
<b>Motivação</b>	4	4,7	3	4,6
<b>Reconhecimento</b>	2	2,3	7	10,8
<b>Formação</b>	4	4,7	4	6,2
<b>Carga horária</b>	3	3,5	3	4,6
<b>Coesão</b>	7	8,1	3	4,6
<b>Remuneração</b>	4	4,7	4	6,2
<b>Segurança/equipamentos/ materiais</b>	4	4,7	5	7,7
<b>Org do serviço/gestão do trab/ burocracia/ Dispositivos informáticos</b>	10	11,6	9	13,8
<b>Relações interdisciplinares</b>	5	5,8	2	3,1
<b>Relações com superiores</b>	2	2,3	1	1,5
<b>Apoio médico/psicológico</b>	3	3,5	1	1,5
<b>Desenvolvimento profissional e de competências/ Desenvolvimento de projetos inovadores</b>	7	8,1	5	7,7
<b>Igualdade CIT/CTFP</b>	4	4,7	-	-
<b>Total</b>	86	100,0	65	100,0
<b>NR</b>	64		85	
	150		150	

No que concerne à alínea “Faça duas recomendações que considere importantes para a melhoria das suas condições de trabalho.” e apresentando os resultados mais significativos, a recomendação mais referida pelos enfermeiros prendeu-se com a melhoria das condições físicas de trabalho (23%), seguindo-se a organização do serviço/gestão do trabalho/burocracia/dispositivos informáticos (10%) e seguidamente e com igual percentagem recomendações relacionadas com o rácio enfermeiro/doente; a coesão e o desenvolvimento profissional e de competências/ desenvolvimento de projectos inovadores (8,1%).

Como segunda recomendação as respostas incidiram mais na alteração das condições físicas (21,5%); na organização do serviço/gestão do trabalho/burocracia/dispositivos informáticos (13,8%) e no reconhecimento (10,8%).

Com menor percentagem de respostas no global a referir as relações com os superiores (2,3% e 1,5%) correspondentes à 1ª e 2ª recomendações, o apoio médico e psicológico (3,5% e 1,5%) de acordo com a 1ª e 2ª recomendação.

Outro dos objetivos deste estudo prendeu-se com a observação da percepção da evolução das condições de trabalho dos profissionais de enfermagem ao longo dos últimos 5 anos. Para esta análise foram apenas tidos em conta os valores médios da satisfação para cada dimensão uma vez que a escala de resposta não é idêntica.

**Tabela 19 - Valores médios das dimensões da satisfação com as condições de trabalho relativamente há 5 anos**

	<i>M</i>	<i>DP</i>
<b>Dimensão REMUNERAÇÃO</b>	1,71	0,23
<b>Dimensão CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>	1,92	0,09
<b>Dimensão USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES</b>	1,86	0,07
<b>Dimensão OPORTUNIDADES DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA</b>	1,80	0,10
<b>Dimensão INTEGRAÇÃO SOCIAL NA INSTITUIÇÃO</b>	1,89	0,06
<b>Dimensão DIREITOS</b>	1,84	0,03
<b>Dimensão EQUILÍBRIO ENTRE TRABALHO E VIDA PESSOAL</b>	1,89	0,04
<b>Dimensão RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO</b>	1,91	0,10

Após a análise da Tabela19, foi possível aferir que no global os inquiridos são da opinião que todas as dimensões relativas às suas condições de trabalho regrediram tendo em conta os últimos 5 anos.<sup>4</sup>

Verificou-se que a dimensão “remuneração” foi a que apresentou níveis de satisfação mais negativos ( $M=1,71$ ;  $DP=\pm 0,23$ ), seguindo-se a dimensão “oportunidades de desenvolvimento e segurança” ( $M=1,80$ ,  $DP=\pm 0,10$ ), a dimensão “direitos” ( $M=1,84$ ;  $DP=\pm 0,03$ ), a dimensão “uso e desenvolvimento de capacidades” ( $M=1,86$ ;  $DP=\pm 0,04$ ), a dimensão “equilíbrio entre trabalho e vida pessoal” ( $M=1,89$ ;  $DP=\pm 0,07$ ), a dimensão “integração social na instituição” ( $M=1,89$ ;  $DP=\pm 0,06$ ), a dimensão “relevância social do trabalho” ( $M=1,91$ ;  $DP=\pm 0,10$ ) e com o resultado mais positivo, a dimensão “condições de trabalho” ( $M=1,92$ ;  $DP= \pm 0,09$ ).

Após a análise da Tabela19, foi possível aferir que no global os inquiridos são da opinião que todas as dimensões relativas às suas condições de trabalho regrediram tendo em conta os últimos 5 anos<sup>4</sup>

Finalmente pretendeu-se traçar um perfil de satisfação com as condições de trabalho de acordo com as características sócio-profissionais e demográficas dos enfermeiros que participaram neste estudo. Analisou-se o efeito preditivo das variáveis habilitações literárias, Faixa etária, Tipo de vínculo, Acumulação de funções e Tempo de serviço. Neste sentido, realizaram-se regressões logísticas.

Esta análise foi realizada tendo em conta cada dimensão da escala de satisfação e não considerando os itens separadamente. Determinou-se, portanto, a pontuação de cada dimensão, como sendo a pontuação média dos itens que a constituem. De seguida, considerou-se uma variável binária, referente à satisfação relativamente a essa dimensão, que assume os valores 0 (Insatisfeito) ou 1 (Satisfeito). O valor destas variáveis foi determinado considerando que os indivíduos estão insatisfeitos quando a pontuação da dimensão correspondente é inferior a 2,5 e que a satisfação corresponde a valores na pontuação da dimensão superiores ou iguais a 2,5.

Assim, para avaliar a significância das Habilitações Literárias, Faixa etária, Tipo de vínculo, Acumulação de funções e tempo de serviço nas diversas dimensões da

<sup>4</sup> Encontram-se em anexo as tabelas com a distribuição dos indivíduos por cada dimensão da satisfação com as condições de trabalho

satisfação, recorreu-se à regressão logística pelo método Forward: LR. Procedeu-se também à validação dos pressupostos por intermédio da análise gráfica dos resíduos e ao diagnóstico dos casos influentes. Não existiam observações candidatas a outliers. Os resultados das referidas regressões encontram-se no anexo IV5.

A análise dos resultados obtidos permitiu concluir que as habilitações literárias, a faixa etária, a acumulação de funções, e o tempo de serviço, não apresentavam efeito estatisticamente significativo sobre o Logit da probabilidade de qualquer uma das dimensões da satisfação, uma vez que o *p-valor* do teste é sempre superior a 0,05, conforme pode verificar-se nos valores apresentados na Tabela 36.

**Tabela 36 - Síntese dos resultados das regressões logísticas probabilidade de satisfação/caraterísticas socio-profissionais e demográficas**

Dimensões da satisfação	Caraterísticas socioprofissionais e demográficas	$\chi^2$ de Wald	GL	<i>p</i>
REMUNERAÇÃO	Habilitações Literárias	0,016	3	0,999
	Faixa Etária	0,098	4	0,999
	Tempo De Serviço	0,012	3	1
	Acumulação De Funções	0,094	1	0,759
	Tipo De Vínculo	0	1	0,999
	CONDIÇÕES DE TRABALHO	Habilitações Literárias	0,002	3
Faixa Etária		0,081	3	0,994
Tempo De Serviço		0,852	3	0,837
Acumulação De Funções		0,456	1	0,5
Tipo De Vínculo		0,002	1	0,965
USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES		Habilitações Literárias	0,029	3
	Faixa Etária	2,663	4	0,616
	Tempo De Serviço	0,159	3	0,984
	Acumulação De Funções	1,376	1	0,241
	Tipo De Vínculo	0,264	1	0,608
	OPORTUNIDADES DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA	Habilitações Literárias	0	3
Faixa Etária		2,236	4	0,693
Tempo De Serviço		0,056	3	0,996
Acumulação De Funções		0,045	1	0,833
Tipo De Vínculo		0	1	0,999

<b>Dimensões da satisfação</b>	<b>Caraterísticas socioprofissionais e demográficas</b>	<b><math>\chi^2</math> de Wald</b>	<b>GL</b>	<b>p</b>
INTEGRAÇÃO SOCIAL NA INSTITUIÇÃO	Habilitações			
	Literárias	0,859	3	0,835
	Faixa Etária	0,147	1	0,702
	Tipo De Vinculo	1,504	1	0,22
	Acumulação De Funções	0,583	1	0,445
DIREITOS	Tempo De Serviço	4,247	1	0,039
	Habilitações			
	Literárias	0,665	3	0,881
	Faixa Etária	4,337	1	0,037
	Tipo De Vinculo	2,032	1	0,154
EQUILIBRIO ENTRE TRABALHO E VIDA PESSOAL	Acumulação De Funções	1,019	1	0,313
	Tempo De Serviço	1,513	1	0,219
	Habilitações			
	Literárias	0,737	1	0,391
	Faixa Etária	0,649	1	0,421
RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO	Tipo De Vinculo	0,052	1	0,82
	Acumulação De Funções	0,16	1	0,689
	Tempo De Serviço	2,827	3	0,419
	Habilitações			
	Literárias	1,861	3	0,602
	Faixa Etária	5,104	1	0,024
	Tipo De Vinculo	1,017	1	0,313
	Acumulação De Funções	0,638	1	0,424
	Tempo De Serviço	0,148	1	0,7

#### IV- CONCLUSÕES

Face aos objetivos inicialmente traçados neste estudo foi possível constatar que existem diferenças significativas nas percepções da satisfação dos enfermeiros quando consideradas as suas condições de trabalho e de carreira, de acordo com a primeira hipótese.

Esta hipótese é corroborada pelos dados apresentados nas tabelas (tabela 3 à tabela 17), nas quais se verificaram diferenças significativas na satisfação com as condições de trabalho quando relacionadas com o tempo de serviço (14 itens), o tipo de vínculo institucional (8 itens), a faixa etária (7 itens), a acumulação de funções (3 itens), o sexo (3 itens), e as habilitações literárias (2 itens), apresentando todos esses itens um *p-valor*  $<0,05$ .

Concluiu-se que a satisfação com as condições de trabalho dos enfermeiros segundo o **tempo de serviço** apresentou diferenças significativas ( $p<0,05$ ) nos itens correspondentes às dimensões “condições de trabalho”, “integração”, “direitos”, “equilíbrio entre o trabalho e vida pessoal”, “relevância do trabalho” e a “remuneração”. Concretamente verificou-se que os enfermeiros com menos tempo de serviço estão mais satisfeitos (relativamente aos que têm mais tempo de serviço) com o salário, com o acesso a serviços de apoio/acompanhamento psicológico.

Os enfermeiros com mais tempo de serviço estão mais satisfeitos com as oportunidades e critérios de promoção oferecidos pela Instituição para a progressão na carreira, com a carga horária, com a quantidade de folgas a que têm direito ao realizar os turnos, com o sentimento de grupo que une as pessoas dentro do seu serviço, com o apoio e tratamento justo transmitido pelos superiores, com o empenho da Instituição em implementar sugestões feitas pelos próprios ou pelos colegas, com a informação disponibilizada pela Instituição relativa aos seus direitos laborais, e com a jornada de trabalho, com o período de tempo (duração) que o trabalho ocupa nas suas vidas, e também com o equilíbrio entre tempo de trabalho e tempo de lazer. Estão também mais satisfeitos com as atividades que desempenham ao exercer a sua profissão.

As percepções de satisfação dos enfermeiros quando relacionadas com o **tipo de vínculo** divergiram ( $p<0,05$ ) nos itens correspondentes às dimensões “condições de trabalho”, “remuneração”, “integração”, “direitos” e “equilíbrio entre trabalho e vida pessoal”.

Concretamente concluiu-se que se encontram mais satisfeitos relativamente ao seu salário, aos benefícios que recebem, ao relacionamento social entre os diversos grupos de trabalho, os enfermeiros com contrato individual de trabalho e que no que concerne à jornada de trabalho a que são submetidos, à quantidade de folgas a que têm direito ao realizar os turnos, à carga horária dos turnos que efetuam, ao empenho da instituição em implementar sugestões e ao período de tempo que o trabalho ocupa nas suas vidas, são os enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas os mais satisfeitos.

No caso da relação entre a satisfação e a **faixa etária** as opiniões divergentes corresponderam às dimensões “remuneração”; “condições de trabalho”; “oportunidades de crescimento e segurança”; “direitos” e “equilíbrio entre trabalho e vida pessoal”.

Constatou-se que se encontram mais satisfeitos com o seu salário os indivíduos com idade inferior a 35 anos, seguidos pelos indivíduos com idade superior a 55 anos, sendo que os indivíduos com idades compreendidas entre os 46 e os 55 anos se encontram menos satisfeitos e os indivíduos com idades compreendidas entre 36 e os 45 anos são os que referiram estar menos satisfeitos.

Os indivíduos de faixas etárias mais elevadas estão mais satisfeitos com a jornada de trabalho, a quantidade de folgas, a carga horária, as oportunidades para crescer como pessoa, com o período de tempo do trabalho nas suas vidas.

Encontram-se mais satisfeitos com o empenho da instituição em implementar sugestões feitas pelo próprio ou pelos seus colegas os indivíduos com idades compreendidas entre os 46 e os 55 anos, seguindo-se os indivíduos com idades compreendidas entre os 36 e os 45 anos e com valores de satisfação um pouco inferiores os indivíduos com idade superior a 55 anos, sendo que os indivíduos com menos de 35 foram os que apresentaram menor satisfação.

Tendo em consideração a relação entre a satisfação e a **acumulação de funções** a satisfação divergiu nos itens correspondentes às dimensões “remuneração”, “direitos” e “relevância do trabalho”, nomeadamente constatou-se que os enfermeiros que não acumulam funções estão mais satisfeitos com a relação entre o seu salário e o de outros enfermeiros, com os mecanismos e processos de regulação disciplinares da instituição e com a oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalham.

Relativamente à relação entre a satisfação e o **sexo** concluiu-se que as opiniões divergiram nos itens enquadrados nas dimensões “remuneração”, “direitos” e “equilíbrio entre trabalho e vida social”, sendo que as mulheres se encontram mais satisfeitas relativamente aos homens com a relação entre o seu salário e as atividades que desempenham, e também se encontram mais satisfeitas no que se refere à informação disponibilizada pela Instituição relativa aos seus direitos laborais. No entanto, os homens revelaram estar mais satisfeitos com o equilíbrio entre trabalho e lazer.

Constatou-se ainda que relacionando a satisfação dos enfermeiros com as **habilitações literárias** as opiniões divergiram nos itens das dimensões “direitos” e “relevância do trabalho”, especificamente verificou-se que a satisfação com os direitos estabelecidos por lei vai diminuindo à medida que as habilitações vão sendo mais elevadas e que relativamente à oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalham, a satisfação é maior nos enfermeiros com mestrado ou doutoramento, seguindo-se os enfermeiros com bacharelato e, menos satisfeitos encontram-se os enfermeiros licenciados.

Tendo em conta a segunda hipótese enunciada neste estudo, os resultados supra-referidos demonstraram que a perceção da satisfação com as condições de trabalho apresenta diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) consoante o tipo de vínculo institucional, no que concerne à dimensão “remuneração” e à dimensão “condições de trabalho”. No entanto, as diferenças na satisfação vão para além dessas duas dimensões e estendem-se para as dimensões da “integração”, dos “direitos” e do “equilíbrio entre trabalho e vida pessoal”.

Pese embora a constatação de que existe uma maior satisfação por parte dos enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas no que concerne à jornada de trabalho a que são submetidos (**Média das ordens=70,63**), à quantidade de folgas a que têm direito ao realizar os turnos (**Média das Ordens=56,01**), à carga horária dos turnos que efetuam (**Média das Ordens=58,24**), ao empenho da instituição em implementar sugestões (**Média das Ordens=67,40**) e ao período de tempo que o trabalho ocupa nas suas vidas (**Média das Ordens=70,63**), contrariamente ao que era esperado, verificou-se que em relação ao salário (**Média das ordens= 70,43**) e aos benefícios que recebem (**Média das Ordens=67,68**), referiram estar mais satisfeitos os enfermeiros com contrato individual de trabalho. Em análise, é possível que este resultado tenha ocorrido devido ao facto de, na altura da aplicação do questionário, os indivíduos com contrato de trabalho em funções públicas terem sido alvo de medidas de cortes orçamentais, refletindo-se nas respostas dadas.

No que concerne à terceira hipótese deste estudo, a análise dos valores médios da satisfação para cada uma das oito dimensões propostas, apresentada na Tabela 2, indica uma tendência global para a insatisfação e perceção da degradação das condições

detrabalho no momento atual, pois embora as dimensões “oportunidades e desenvolvimento de capacidades”, “equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal” e a “relevância do trabalho” ainda apresentem valores médios de satisfação positivos, as dimensões “remuneração” ( $M=1,79$ ;  $DP=0,23$ ), “oportunidades de crescimento e segurança” ( $M=2,25$ ;  $DP=2,31$ ), “direitos” ( $M=2,31$ ;  $DP=0,17$ ), e “condições de trabalho” ( $M=2,44$ ;  $DP=2,24$ ),” revelaram a insatisfação global dos enfermeiros.

A análise da Tabela 18 revelou que os enfermeiros percebem a evolução das condições de trabalho ao longo dos últimos 5 anos como negativa em todas as suas dimensões, salientando que a insatisfação é mais notória ao nível das remunerações ( $M=1,71$ ;  $DP=0,23$ ) e das oportunidades de crescimento e segurança ( $M=1,80$ ;  $DP=0,10$ ).

A confirmar esta ideia da percepção global da insatisfação e precariedade das condições de trabalho, importa referir que as principais alterações e recomendações que os enfermeiros atualmente fariam se prendem com a carga horária, a remuneração, as condições físicas, sistema de recompensas, melhoria das condições físicas de trabalho, organização do serviço/gestão do trabalho/burocracia/dispositivos informáticos, e o reconhecimento, e que podem ser também enquadradas nos conceitos de “precariedade no trabalho” e “precariedade no emprego” enunciados por Paugam (2000).

No que concerne a esta terceira hipótese, e partindo dos pressupostos teóricos iniciais referidos por Harvey (1996), foram realizadas regressões logísticas no sentido de traçar um perfil de satisfação com as condições de trabalho de acordo com as características sócio-profissionais e demográficas dos enfermeiros que participaram neste estudo, e caso fosse possível verificar se este perfil se enquadraria nas definições propostas de trabalhadores do *núcleo duro e periféricos*.

Analisou-se o efeito preditivo das variáveis habilitações literárias, faixa etária, tipo de vínculo, acumulação de funções e tempo de serviço e concluiu-se que nenhuma destas variáveis apresentou um efeito estatisticamente significativo sobre o Logit da probabilidade para qualquer uma das dimensões da satisfação, uma vez que o *p-valor* do teste é sempre superior a 0,05.

Estes resultados vêm comprovar também que, atualmente não é possível enquadrar os enfermeiros deste estudo na divisão proposta pelo autor, no que concerne às suas percepções sobre as condições de trabalho, o que pode ser explicado pela tendência generalizada para uma visão de degradação das condições de trabalho por parte desta amostra, corroborando a terceira hipótese em análise.

Em linhas gerais, este estudo permitiu verificar que existem características socio-profissionais e demográficas que têm carácter explicativo para a menor ou maior satisfação dos enfermeiros relativamente a questões específicas de cada dimensão. No entanto, a frequência de itens em que tal acontece não é suficiente para que se estabeleça essa relação com as dimensões da satisfação na sua totalidade.

Os pressupostos enunciados por Harvey apenas se aplicam quando é feita a análise item a item, e não quando se realiza a análise das dimensões no seu todo.

Em última análise estes dados abrem espaço de reflexão. Pode constatar-se o impacto que a reconfiguração do Sistema de Saúde Público, assente na lógica de mercado flexível e liberalizante, tem nas percepções sobre as condições de trabalho dos enfermeiros do IPOCFG, EPE.

De acordo com Mendes, estes profissionais percebem as suas carreiras como indefinidas, com perda significativa de direitos e degradação das condições de trabalho (Mendes, n.d.).

Indo de encontro às duas correntes supracitadas sobre a flexibilidade, os resultados deste estudo, direcionam-se para a corrente mais pessimista da flexibilidade, a

flexibilidade quantitativa (Kovács et al., 2006), cujo impacto se reflete na precariedade das condições laborais e surge aqui retratada nos resultados negativos atribuídos à totalidade das dimensões da satisfação perspectivada ao longo dos últimos 5 anos e, no presente, com as suas remunerações, oportunidades de crescimento e segurança e condições de trabalho.

É um facto que a flexibilidade é a característica principal das relações de trabalho atuais, e que a presente conjuntura económico-social se rege por uma crescente individualização das relações de emprego, “desestabilização dos quadros materiais do trabalho”, horários e sistemas remuneratórios instáveis, experiências profissionais fragmentadas (Beaud e Pialloux, 1999).

Mas, contrariamente aos pressupostos enunciados por Harvey (1996, p. 143-144) ou Beaud e Pialloux (1999), os valores da satisfação com as condições de trabalho do universo da pesquisa apontam, não para uma clivagem entre trabalhadores do *centro* e *periferia* (Harvey, 1996) ou permanentes e temporários (Beaud e Pialloux, 1999), mas sim para uma homogeneidade no que concerne à insatisfação global com as suas condições de trabalho.

O cenário de insegurança e ausência de relações estáveis de longo prazo no emprego exige quer por parte dos indivíduos, quer por parte das organizações um novo olhar sobre os seus direitos e obrigações, pois estas “podem assumir diferentes formas, acarretando riscos e oportunidades, vantagens e desvantagens para os indivíduos e para a sociedade em geral” (Kovács, 2004, p. 35).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, W. (2001). *Identidade, Formação e Trabalho. Das Culturas Locais às Estratégias Identitárias dos Enfermeiros*. Coimbra/Lisboa: FORMASAU – Formação e Saúde, Lda./EDUCA Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

ACCARDO, Alain (Dir.) (1998), *Les journalistes précaires*, Paris, Le Mascaret.

ALLEN, J. & HENRY, N.(1996). *Contract service work and the shift towards precarious employment*, in R. Crompton, D. GALLIE & K. PURCELL (eds.). *Changing forms of employment organisations, skills and gender*, London: Routledge, pp. 65-82.

ALMEIDA, P.P. (2005), *Trabalho, Serviço e Serviços: contributos para a Sociologia do Trabalho*. Porto, Edições Afrontamento.

ARCO, M.H.S.L.R. (2001). *Implicações sócio-familiares do trabalho por turnos*. Enfermagem em Foco, Ano XI (44), 23-28.

ATKINSON, J. (1987). Flexibility or fragmentation? The United Kingdom labour market in the eighties, *Labour & Society*, 12 (1): 87-105

SÉRGIO BALLERINI, S. (2003). *Proposta De Critérios Para Elaboração De Um Programa De Qualidade De Vida No Trabalho Com Base No Serviço De Saúde Ocupacional (Sesao) – Inmetro*. Dissertação de Mestrado. Niterói <[http://repositorios.inmetro.gov.br/bitstream/10926/1084/1/Ballerini\\_2003.pdf](http://repositorios.inmetro.gov.br/bitstream/10926/1084/1/Ballerini_2003.pdf)>, (acedido em 4/4/13)

BEAUD. S., PIALLOUX, M. (1999), *Retour sur la condition ouvrière*, Paris, Fayard.

BLYTON, P. & MORRIS, J.(1992). *HRM and the limits of flexibility*, in P. Blyton & P. Turnbull (eds.): *Reassessing Human Resource Management*, London & Thousand Oaks: Sage Publications, pp. 116-130

CARVALHO, A. (2004). *A gestão da flexibilidade no emprego através da gestão de recursos humanos: o caso das grandes consultoras de gestão*. Tese de doutoramento em Ciências Empresariais. Braga, Universidade Do Minho <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/3379> > (acedido em 23/05/13).

CARVALHO, M. T. A (2006). *Nova Gestão Pública, as reformas no setor da saúde e os profissionais de enfermagem com funções de gestão em Portugal*. Tese - Universidade de Aveiro <<http://ria.ua.pt/bitstream/10773/4621/1/206895.pdf>> (acedido em 20/5/13).

CASACA, S.F. (2005). “Flexibilidade, trabalho e emprego:- ensaio de conceptualização”. SOCIUS Working Papers. Nº 10/2005.

CORRÊA DA SILVA, L. S (2007).PE, GT: *Ocupações e Profissões: Estratégias de flexibilidade laboral em cenário recente de emprego*: Estudo de três empresas prestadoras de serviços de call center. XIII Congresso Brasileiro de Sociologia, UFPE, Recife.

CORREIA, T. (2008). *(Des)Gostos e contratos: Os impactes da contratação nas percepções individuais – explorações estatísticas*. VI Congresso Português de Sociologia. Mundos Sociais: Saberes e Práticas. Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas.

COSTA, I. (2009) *Trabalho Por Turnos, Saúde E Capacidade Para O Trabalho Dos Enfermeiros*. Dissertação de mestrado. Coimbra.  
<[https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/13505/1/Tese\\_mestrado\\_Isabel%20Costa.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/13505/1/Tese_mestrado_Isabel%20Costa.pdf)>, (acedido em 24/05/2013).

DEFILLIPPI, R. J, & ARTHUR, M. B. (1994). The boundaryless career: a competency-based perspective, *Journal of Organizational Behavior*, 15 (4): 307-324.

DUARTE, A.M. *Reflexividade e Ação, Atelier: Mercados, Emprego e Trabalho, Precariedade e identidades*. Questões para uma problemática. Atas dos ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia, Sociedades Contemporâneas:<[http://www.aps.pt/cms/docs\\_prv/docs/DPR4628da0d4e27b\\_1.pdf](http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4628da0d4e27b_1.pdf)>, (acedido em 29/12/12).

ELIAS, M.A.; NAVARRO, V.L. (2006). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Rev Latino-am Enfermagem*. v.14,n.4,p.517-25.

ESTACA, M.T. (1998). *Adaptação ao trabalho por turnos: fatores cronopsicológicos*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica Cognitivo-Comportamental e Sistémica. Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

FELDMAN, D. C.(1995). Managing part-time and temporary employment relationships individual needs and organizational demands, in M. London (ed.). *Employees, careers, and job creation: developing growth-oriented human resource strategies and programs*, S. Francisco: Jossey- Bass, pp. 121-141

FREIRE, João (2002), *Sociologia do Trabalho: uma introdução*, Porto, Edições Afrontamento.

GONÇALVES, M. L. (2008). Análise da eficiência dos hospitais SA e SPA segundo uma abordagem de fronteira de eficiência. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa.

<<https://repositorio.iscte.pt/bitstream/10071/2457/1/Tese%20PDG%20Luis%20Gon%C3%A7alves.pdf>>, acedido em (16/5/13).

HANDY, C. (1992). *A era da irracionalidade* (trad. Jacqueline Medeiros), 2ª. Edição, Mem Martins: Edições CETOP.

HARVEY, D. *Condição pós-moderna*. 6. ed. São Paulo: Loyola, 1996.

HOOD. (1991). "A Public Management for All Seasons?". *Public Administration*, 69, pp. 3-4.

HUGHES. (1994). "Public Management & Administration - an introduction". Second Edition. Palgrave, New York.

HUTCHINSON, S. & BREWSTER, C. (1994). Flexibility at work in Europe: strategies and practice, London: Institute of Personnel and Development.

KOVÁCS, I. (2002), *As Metamorfoses do Emprego: Ilusões e Problemas da Sociedade de Informação*, Oeiras, Celta Editora.

KOVÁCS, I. (2004). Emprego Flexível em Portugal. In: Sociologias. Novas Realidades do Trabalho – Brasil e Portugal. Porto Alegre. UFRGS. IFCH, ano 6, nº. 12 julho/dezembro.

KOVÁCS, I. (2005), "Emprego flexível em Portugal: Alguns resultados de um projeto de investigação", em *Flexibilidade de Emprego: Riscos e Oportunidades*, Oeiras, Celta Editora.

KOVÁCS, I.(2006) Novas Formas De Organização Do Trabalho e Autonomia No Trabalho. *Sociologia, Problemas E Práticas*, N.º 52, Pp. 41-65.

KOVÁCS, I. & CASACA, S. F.(2006). *Reflexividade e Ação, Atelier*. Mercados, Emprego e Trabalho, Formas flexíveis de trabalho e emprego no setor das tecnologias de informação e comunicação. Atas dos ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia, Sociedades Contemporâneas. 2006 <[http://www.aps.pt/cms/docs\\_prv/docs/DPR4628dbf9afd14\\_1.pdf](http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4628dbf9afd14_1.pdf)> (acedido em 22/5/13)

KOVÁCS, I., & CASACA, S.F. & FERREIRA, J.M.C & SOUSA, M.T. . '**Flexibilidade e crise de emprego: tendências e controvérsias**'. SOCIUS Working Papers. Nº 8/2006. <<http://pascal.iseg.utl.pt/~socius/publicacoes/wp/wp200608.pdf>> (acedido em 19/5/13).

LEITE, J. (2004). Direito do trabalho, vol.II, Coimbra, FDUC.

LIMA, I. S. *Qualidade de vida no trabalho na construção de edificações: avaliação do nível de satisfação dos operários de empresas de pequeno porte*. Doutorado (Tese em Engenharia de Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, 1995.

LIMA, J. & MELATTI, G. (2008). *Qualidade de Vida no Trabalho de Policiais civis: um estudo na área da 11ª subdiVisão Policial de cornélio Procópio/Pr*

LOOISE, J. C.; RIEMSDIJK, M. VAN & LANGE, F. de (1998). *Company labour flexibility strategies in the Netherlands: an institutional perspective*, Employee Relations, 20 (5): 461-482

MACINNES, J. (1988). The question of flexibility, *Personnel Review*, 17 (3): 12-15

MEDEIROS, S. M. MEDEIROS, L.FERNANDES, S. M , VERAS, V.S. (2006). *Condições De Trabalho E Enfermagem: A Transversalidade Do Sofrimento no Cotidiano*. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, n. 02, p. 233 - 240, <[http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_2/v8n2a08.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a08.htm) > (acedido em 26/4/13).

MENDES, M. V. A Reforma da Administração Pública em Portugal. <[http://www.stfpn.pt/arquivo/seminario7Maio/Texto\\_integral\\_Eng\\_VieiraMendes.pdf](http://www.stfpn.pt/arquivo/seminario7Maio/Texto_integral_Eng_VieiraMendes.pdf)> , acessido em (16/5/13).

MIRVIS, P. H. & HALL, D. T. (1996c). *Psychological success and the boundaryless career* in M. B. ARTHUR & D. M. ROUSSEAU (eds). *The boundaryless career*, New York: Oxford University Press, pp. 237-255.

MOZZICAFREDDO, J. AND J. S. GOMES (2001). **“Administração e Política, Perspetivas de Reforma da Administração Pública na Europa e nos Estados Unidos”**. C. Editores. Oeiras.

NUNES, P (2008). *Reforma do emprego público: breves considerações às grandes reformas em curso em Portugal*. Revista de Estudos Politécnicos, Vol VII, nº 11. <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/tek/n11/n11a04.pdf>>, (accedido em 30/5/13).

OPSS (2011), Relatório da primavera 2004, Observatório português dos sistemas de Saúde <[http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/RelatorioPrimavera2011\\_OPSS\\_1.pdf](http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/RelatorioPrimavera2011_OPSS_1.pdf)> , acessido em 9/12/12)

OPSS (2012), Relatório da primavera 2004, Observatório português dos sistemas de Saúde Relatório de primavera 2012 <[http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/RelatorioPrimavera2012\\_OPSS\\_2.pdf](http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/RelatorioPrimavera2012_OPSS_2.pdf)>

(accedido em 9/12/12).

PAUGAM, Serge (2000), *Le salarié de la précarité*, Paris, PUF.

PAULOS, M.R. *Consequências Da Flexibilidade*. <[http://mpr.a.ub.uni-muenchen.de/7043/1/MPRA\\_paper\\_7043.pdf](http://mpr.a.ub.uni-muenchen.de/7043/1/MPRA_paper_7043.pdf)>

PEDROSA, A. *Velhos E Novos Rumos De Enfermagem – Da História Da Enfermagem Às Atuais Implicações Jurídicas Da Profissão: A Enfermagem Portuguesa- Referências Históricas*.

PETERS, Guy. (1997). **“Policy Transfers Between Governments: The case of the Administrative Reforms”**. West European Politics 20 (n.º 4). pp. 71-88.

POLLERT, A. (1988). *The flexible firm: fixation or fact?*, Work, employment & society, 2 (3): 281-316.

PRACE (2006). Programa de Reforma da Administração Central do Estado, Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/2006, de 4 de agosto.

RAIDER, H. J. & BURT, R. S.(1996). Boundaryless careers and social capital, in M. B. ARTHUR & D. M. ROUSSEAU (eds). *The boundaryless career*, New York: Oxford University Press, pp. 187-200.

Rev. Enf. Ref. vol. Ser III no.7 Coimbra jul. 2012 <<http://dx.doi.org/10.12707/RIII1175> >

Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros - Impacto do trabalho por turnos.

REBELO, G. (2006). Alternativas à precariedade laboral: propostas para uma flexibilidade tendencialmente qualificante. . Separata da revista da Faculdade de Letras, Sociologia, Porto, vol. 16.

REBELO, G. (2006). *FLEXIBILIDADE E DIVERSIDADE LABORAL EM PORTUGAL*. WP nº 2006/50

REDINHA, M. R. G. (1998). A precariedade do emprego – uma interpelação ao Direito do Trabalho, in *Direito do Trabalho – Iº Congresso Nacional de Direito do Trabalho*, Livraria Almedina, Coimbra, pp. 327-344.

ROUSSEAU, D. M.(1995). *Psychological Contracts in Organizations: understanding the written and unwritten agreements*, Thousand Oaks: Sage Publications.

RUBERY, J.(1996). The labour market outlook and the outlook for labour market analysis, in R. Crompton, D. Gallie & K. Purcell (eds.). *Changing forms of employment organisations, skills and gender*, London: Routledge, pp. 23-39.

SAKELLARIDES, C. (2005). O Futuro Do Sistema De Saúde Português: “SAÚDE 2015” < <https://infoeuropa.euroid.pt/registo/000036272/>> (acedido em 14/5/13).

SANTOS, M.I.L. (2007). Distúrbios do padrão de sono nos enfermeiros trabalhadores por turnos. Tese de Mestrado em Saúde Ocupacional. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

SENNETT, Richard (2001), *A corrosão do carácter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*, Lisboa, Terramar.

SILVA, I.M.S. (2007). *Adaptação ao trabalho por turnos*. Tese de Doutoramento. Braga: Universidade do Minho.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES- SEP/Dep. Nac. Informação/2013/junho <<http://www.sep.org.pt/images/stories/sep/accaosindical/2013/06/GG.pdf>> (acedido em 23/5/13).

SPARROW, P. & MARCHINGTON, M. (1998). Re-engaging the HRM function rebuilding work, trust and voice, in P. Sparrow & M. Marchington (eds). *Human Resource Management The New Agenda*, London: Financial Times/Pitman Publishing, pp. 296-313.

SOUSA, P.A.F.(2009) *O sistema de saúde em Portugal: realizações e desafios* . Ata Paul Enferm; vol 22 (Especial- 70 Anos): 884-94<<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/09.pdf>>, (acedido em 9/5/13).

**SPINDOLA, T. (2000). Mulher, mãe e... trabalhadora de enfermagem. Esc. Enf. USP, 34, 354-361.**

STOLEROFF, A. e CORREIA, T. *A empresarialização do setor hospitalar público português: a desregulação do mercado de trabalho médico e os desafios sindicais para a sua regulação*. CIES e-WORKING PAPER Nº 47/2008.

TREU, T.(1992). Labour flexibility in Europe, *International Labour Review*, 131 (4-5): 497-512.

VERAS, V S D. *Aumento da Jornada de trabalho: qual a repercussão na vida dos trabalhadores da enfermagem?* 2003. 88p. Dissertação (Mestrado) Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

VIEGAS, M. (2010) *MUDANÇA DE PARADIGMA NA GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS EM CONTEXTO HOSPITALAR*. Secção Autónoma de Ciências Sociais, Jurídicas e Políticas. Universidade de Aveiro.

WALTON, R.E. Improving the Quality of Work Life. *Harvard Business Review*, The Website of Havard Business School Pubishing. May/june 1974.

## ANEXO I QUESTIONÁRIO DA SATISFAÇÃO COM AS CONDIÇÕES DE TRABALHO



Caro Sr. Enfermeiro,

Encontro-me a realizar uma investigação, no âmbito de um Mestrado de Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional do Instituto Superior Miguel Torga, cujo tema é "A deterioração das condições laborais na enfermagem e a continuidade da profissão."

Um dos objetivos principais deste estudo é averiguar a forma como as medidas tendencialmente mais flexíveis que estão a ser adotadas pelas empresas afetam as condições laborais dos seus colaboradores.

Mais concretamente pretende avaliar-se a satisfação dos enfermeiros do LP.O.F.G. de Coimbra, relativamente às suas condições laborais no momento presente e também a sua perspetiva sobre a evolução das mesmas ao longo dos últimos 5 anos.

E para levar a cabo a consecução do objetivo acima enunciado necessito da sua preciosa colaboração. Solicito que colabore nesta investigação mediante resposta individual ao questionário em anexo. As suas respostas serão estritamente confidenciais e muito importantes para um adequado diagnóstico da situação.

Agradeço, desde já, a sua disponibilidade e a entrega deste questionário totalmente preenchido ao Enfermeiro responsável, no prazo máximo de duas semanas.

Com os melhores cumprimentos,

Lígia Collus Pereira

CARACTERIZAÇÃO SOCIO-DEMOGRÁFICA									
HABILITAÇÕES LITERÁRIAS		FAIXA ETÁRIA	CATEGORIA PROFISSIONAL		TEMPO DE SERVIÇO NO IPO DE COIMBRA				
Doutoramento		>55	Enfermeiro principal		<3 anos	4-10 anos	11-20 anos		>20 anos
Mestrado		46-55	Enfermeiro		Acumula funções noutra local de trabalho?			Sim	Não
Licenciatura		36-45							
Bacharelato		25-35	SEXO		TIPO DE VÍNCULO PROFISSIONAL				
		<25	M	F	Contrato de trabalho em função pública			Contrato individual de trabalho	

As afirmações que se seguem dizem respeito a várias dimensões das suas condições laborais. Assinale com uma cruz o seu grau de satisfação relativamente a cada uma delas de acordo com a seguinte escala e na coluna seguinte indique a sua opinião sobre a evolução das mesmas durante o período correspondente aos últimos 5 anos.

4- Muito Satisfeito	3-Satisfeito	2-Insatisfeito	1- Muito Insatisfeito
---------------------	--------------	----------------	-----------------------

CONDIÇÕES DE TRABALHO	Atualmente				Há 5 anos atrás		
	4	3	2	1	Melhor	Igual	Pior
O salário que aufero.							
A relação entre o meu salário e as atividades que desempenho.							
A relação entre o meu salário e o de outros enfermeiros.							
Benefícios que recebo (seguros, telemóveis, cartão de frota).							
O poder de compra que a minha remuneração permite.							
A diferença salarial entre os cargos de chefia e o meu cargo.							
A jornada de trabalho a que normalmente sou submetido							
A quantidade de folgas que tenho direito ao realizar os turnos. *							
A carga horária dos turnos que efetuo. *							
A quantidade de "chamadas" que sou obrigado a atender fora do horário de serviço.							
Os equipamentos de que disponho na Instituição para desempenhar as minhas funções.							
O acesso a serviços de apoio/acompanhamento psicológico que a Instituição me oferece.							
Assistência à minha saúde que a Instituição me oferece.							
As condições físicas dos materiais e das instalações.							
A liberdade para planear, tomar decisões e executar ações no exercício das minhas funções.							
A oportunidade para utilizar no meu cargo os conhecimentos e competências que detenho.							
As oportunidades que tenho para ser criativo e enfrentar desafios no exercício das minhas funções.							
As informações atualizadas relativas às minhas funções que a Instituição me disponibiliza.							
A possibilidade de participar em cursos de formação profissional.							
As oportunidades e critérios de promoção oferecidos pela Instituição para eu progredir na carreira.							
As ações promovidas pela Instituição permitem-me desenvolver novos conhecimentos e competências no âmbito das minhas funções.							
A possibilidade para desenvolver as competências adquiridas no exercício das minhas funções.							
A possibilidade para desenvolver novas competências.							
As oportunidades para crescer, enquanto pessoa humana, na realização do meu trabalho.							
A segurança que tenho quanto ao meu futuro na Instituição.							
O relacionamento social que mantenho com os meus superiores.							
O relacionamento social entre os diversos grupos de trabalho.							
O ambiente no local de trabalho (bom relacionamento, amizades).							
O sentimento de grupo que une as pessoas dentro do meu Serviço.							
O apoio e tratamento justo transmitido pelos meus superiores quando realizo as minhas funções.							
O respeito que recebo dos meus superiores e dos meus colegas.							
A interação entre os colegas de outros Serviços.							
O respeito pelos meus direitos estabelecidos por lei.							
As oportunidades que tenho na Instituição de participar em decisões e sugerir melhorias no Serviço.							
Os mecanismos e processos de regulação disciplinares existentes na minha Instituição.							
A liberdade de expressão para reivindicar melhorias (críticas/sugestões) no meu trabalho e carreira.							

CONDIÇÕES DE TRABALHO	Atualmente				Há 5 anos atrás		
	4	3	2	1	Melhor	Igual	Pior
O empenho da Instituição em implementar sugestões feitas por mim ou pelos meus colegas.							
A informação disponibilizada pela Instituição relativa aos meus direitos laborais.							
O período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na minha vida.							
A estabilidade dos meus horários de trabalho.							
O equilíbrio entre trabalho e lazer que possuo.							
O respeito pela privacidade após a jornada de trabalho por parte da Instituição.							
O respeito que a população tem pelos enfermeiros.							
O respeito que a sociedade atribui à Instituição a que pertencço.							
A responsabilidade social da minha Instituição.							
A oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalho.							
O estatuto e o reconhecimento da profissão de enfermeiro.							
As atividades que desempenho ao exercer a minha profissão.							
A sensação de estar a contribuir para com a sociedade ao realizar as minhas atividades.							
A conciliação do trabalho com as minhas tarefas familiares e domésticas.							
A preocupação que a Instituição tem com as várias esferas de vida dos enfermeiros.							

**\*Responda apenas caso se aplique.**

Gostaria que indicasse duas alterações que faria se pudesse alterar algum parâmetro na sua situação de trabalho dentro do seu serviço (condições de trabalho, recompensas, horários, questões sociais)

---



---

Faça duas recomendações que considere importantes para a melhoria das suas condições de trabalho.

---



---

**OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO!**

## ANEXO II – TABELAS DE DISTRIBUIÇÃO DOS INDIVÍDUOS POR DIMENSÃO DA SATISFAÇÃO COM AS CONDIÇÕES DE TRABALHO ATUAIS

**Tabela 3- Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com a remuneração**

<b>REMUNERAÇÃO JUSTA E ADEQUADA</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O salário que aufero.	146	1	3	1,62	0,62
A relação entre o meu salário e as atividades que desempenho.	145	1	3	1,54	0,57
A relação entre o meu salário e o de outros enfermeiros.	144	1	4	1,99	0,68
Benefícios que recebo (seguros, telemóveis, cartão de frota).	143	1	4	2,07	0,86
O poder de compra que a minha remuneração permite.	144	1	3	1,61	0,62
A diferença salarial entre os cargos de chefia e o meu cargo.	141	1	4	1,93	0,74
Dimensão <b>REMUNERAÇÃO JUSTA E ADEQUADA</b>				<b>1,79</b>	

**Tabela 4 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com as condições de trabalho**

<b>CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
A jornada de trabalho a que normalmente sou submetido	141	1	4	2,26	0,78
A quantidade de folgas que tenho direito ao realizar os turnos. *	102	1	4	2,36	0,85
A carga horária dos turnos que efetuo. *	107	1	4	2,38	0,88
A quantidade de "chamadas" que sou obrigado a atender fora do horário de serviço.	141	1	4	2,89	0,74
Os equipamentos de que disponho na Instituição para desempenhar as minhas funções.	143	1	4	2,94	0,57
O acesso a serviços de apoio/acompanhamento psicológico que a Instituição me oferece.	144	1	4	1,91	0,87
Assistência à minha saúde que a Instituição me oferece.	141	1	4	2,16	0,85
As condições físicas dos materiais e das instalações.	144	1	4	2,60	0,77
Dimensão <b>CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>				<b>2,44</b>	

**Tabela 5 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com o uso e desenvolvimento de capacidades**

<b>USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
A liberdade para planejar, tomar decisões e executar ações no exercício das minhas funções.	144	1	4	2,62	0,67
A oportunidade para utilizar no meu cargo os conhecimentos e competências que detenho.	144	1	4	2,60	0,71
As oportunidades que tenho para ser criativo e enfrentar desafios no exercício das minhas funções.	144	1	4	2,50	0,66
As informações atualizadas relativas às minhas funções que a Instituição me disponibiliza.	143	1	4	2,38	0,77
A possibilidade de participar em cursos de formação profissional.	142	1	4	2,20	0,80
<b>Dimensão USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES</b>				<b>2,46</b>	

**Tabela 6- Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com as oportunidades de desenvolvimento e segurança**

<b>OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO E SEGURANÇA</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
As oportunidades e critérios de promoção oferecidos pela Instituição para eu progredir na carreira.	142	1	3	1,54	0,7
As ações promovidas pela Instituição permitem-me desenvolver novos conhecimentos e competências no âmbito das minhas funções.	144	1	4	2,28	0,7
A possibilidade para desenvolver as competências adquiridas no exercício das minhas funções.	144	1	4	2,50	0,7
A possibilidade para desenvolver novas competências.	144	1	4	2,30	0,6
As oportunidades para crescer, enquanto pessoa humana, na realização do meu trabalho.	144	1	4	2,60	0,7
A segurança que tenho quanto ao meu futuro na Instituição	143	1	4	2,30	0,7
<b>Dimensão OPORTUNIDADES DE DESENVOLVIMENTO E SEGURANÇA</b>				<b>2,25</b>	

**Tabela 7 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com a integração social na instituição**

<b>INTEGRAÇÃO SOCIAL NA INSTITUIÇÃO</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O relacionamento social que mantenho com os meus superiores.	144	1	4	2,94	0,65
O relacionamento social entre os diversos grupos de trabalho.	144	1	4	2,76	0,72
O ambiente no local de trabalho (bom relacionamento, amizades).	144	1	4	2,92	0,72
O sentimento de grupo que une as pessoas dentro do meu Serviço.	145	1	4	2,52	0,82
O apoio e tratamento justo transmitido pelos meus superiores quando realizo as minhas funções.	144	1	4	2,48	0,76
O respeito que recebo dos meus superiores e dos meus colegas.	145	1	4	2,77	0,60
A interação entre os colegas de outros serviços	145	1	4	2,80	0,66
<b>Dimensão INTEGRAÇÃO SOCIAL NA INSTITUIÇÃO</b>				<b>2,74</b>	

**Tabela 8 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com os direitos**

<b>DIREITOS</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O respeito pelos meus direitos estabelecidos por lei.	145	1	4	2,30	0,75
As oportunidades que tenho na Instituição de participar em decisões e sugerir melhorias no Serviço.	145	1	4	2,34	0,77
Os mecanismos e processos de regulação disciplinares existentes na minha Instituição.	142	1	4	2,51	0,64
A liberdade de expressão para reivindicar melhorias (críticas/sugestões) no meu trabalho e carreira.	145	1	4	2,38	0,76
O empenho da Instituição em implementar sugestões feitas por mim ou pelos meus colegas.	145	1	3	2,08	0,69
A informação disponibilizada pela Instituição relativa aos meus direitos laborais.	143	1	3	2,23	0,71
<b>Dimensão DIREITOS</b>				<b>2,31</b>	

**Tabela 9 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal**

<b>EQUILIBRIO ENTRE TRABALHO E VIDA PESSOAL</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na minha vida.	143	1	4	2,29	0,78
A estabilidade dos meus horários de trabalho.	144	1	4	2,45	0,77
O equilíbrio entre trabalho e lazer que possuo.	144	1	4	2,33	0,84
O respeito pela privacidade após a jornada de trabalho por parte da Instituição.	144	1	4	2,87	0,77
<b>Dimensão EQUILIBRIO ENTRE TRABALHO E VIDA PESSOAL</b>				<b>2,49</b>	

**Tabela 10 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com a relevância social do trabalho**

<b>RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O respeito que a população tem pelos enfermeiros.	145	1	4	2,18	0,81
O respeito que a sociedade atribui à Instituição a que pertença.	144	1	4	3,15	0,63
A responsabilidade social da minha Instituição.	145	1	4	2,99	0,66
A oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalho.	144	1	4	3,19	0,64
O estatuto e o reconhecimento da profissão de enfermeiro.	145	1	4	2,03	0,85
As atividades que desempenho ao exercer a minha profissão.	144	1	4	2,76	0,65
A sensação de estar a contribuir para com a sociedade ao realizar as minhas atividades.	144	1	4	2,99	0,72
A conciliação do trabalho com as minhas tarefas familiares e domésticas.	144	1	4	2,47	0,75
A preocupação que a Instituição tem com as várias esferas de vida dos enfermeiros.	145	1	4	1,79	0,74
<b>Dimensão RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO</b>				<b>2,62</b>	

**ANEXO III – TABELAS DE DISTRIBUIÇÃO DOS INDIVÍDUOS POR DIMENSÃO DA SATISFAÇÃO COM AS CONDIÇÕES DE TRABALHO RELATIVAMENTE HÁ 5 ANOS**

**TABELA 20 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com a remuneração há 5 anos**

<b>REMUNERAÇÃO JUSTA E ADEQUADA</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O salário que aufero.	123	1	3	1,64	0,76
A relação entre o meu salário e as atividades que desempenho.	122	1	3	1,54	0,59
A relação entre o meu salário e o de outros enfermeiros.	122	1	3	1,78	0,60
Benefícios que recebo (seguros, telemóveis, cartão de frota).	117	1	3	2,11	0,68
O poder de compra que a minha remuneração permite.	121	1	3	1,38	0,65
A diferença salarial entre os cargos de chefia e o meu cargo.	118	1	3	1,79	0,45
<b>Dimensão REMUNERAÇÃO</b>				<b>1,71</b>	<b>0,10</b>

**TABELA 21 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com as condições de trabalho há 5 anos**

<b>CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
A jornada de trabalho a que normalmente sou submetido.	115	1	3	1,82	0,49
A quantidade de folgas a que tenho direito ao realizar os turnos.	89	1	3	1,87	0,48
A carga horária dos turnos que efetuo.	91	1	3	1,93	0,47
A quantidade de “chamadas” que sou obrigado a atender fora do horário de serviço.	120	1	3	1,92	0,42
Os equipamentos de que disponho na Instituição para desempenhar as minhas funções.	121	1	3	2,09	0,52
O acesso a serviço de apoio/acompanhamento psicológico que a Instituição me oferece.	121	1	3	1,93	0,43
Assistência à minha saúde que a Instituição me oferece.	121	1	3	1,79	0,49
As condições físicas dos materiais e das instalações.	121	1	3	2,02	0,54
<b>Dimensão CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>				<b>1,92</b>	<b>0,04</b>

**TABELA 22 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com o uso e desenvolvimento de capacidades há 5 anos**

<b>USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
A liberdade para planear, tomar decisões e executar ações no exercício das minhas funções.	121	1	3	1,84	0,53
A oportunidade para utilizar no meu cargo os conhecimentos e competências que detenho.	122	1	3	1,92	0,47
As oportunidades que tenho para ser criativo e enfrentar desafios no exercício das minhas funções.	122	1	3	1,89	0,44
As informações atualizadas relativas às minhas funções que a Instituição me disponibiliza.	121	1	3	1,92	0,49
A possibilidade de participar em cursos de formação profissional.	122	1	3	1,72	0,55
<b>Dimensão USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES</b>				<b>1,86</b>	<b>0,04</b>

**TABELA 23 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com as oportunidades de crescimento e segurança há 5 anos**

<b>OPORTUNIDADES DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
As oportunidades e critérios de promoção oferecidos pela Instituição para eu progredir na carreira.	118	1	3	1,62	0,52
As ações promovidas pela Instituição permitem-me desenvolver novos conhecimentos e competências no âmbito das minhas funções.	120	1	3	1,83	0,51
A possibilidade para desenvolver as competências adquiridas no exercício das minhas funções.	119	1	3	1,87	0,44
A possibilidade para desenvolver novas competências.	119	1	3	1,87	0,50
As oportunidades para crescer enquanto pessoa humana, na realização do meu trabalho.	119	1	3	1,92	0,51
A segurança que tenho quanto ao meu futuro na Instituição.	120	1	3	1,68	0,65
<b>Dimensão OPORTUNIDADES DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA</b>				<b>1,80</b>	<b>0,07</b>

**TABELA 24 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com a integração social na instituição há 5 anos**

<b>INTEGRAÇÃO SOCIAL NA INSTITUIÇÃO</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O relacionamento social que mantenho com os meus superiores.	120	1	3	1,97	0,47
O relacionamento social entre os diversos grupos de trabalho.	119	1	3	1,9	0,53
O ambiente no local de trabalho (bom relacionamento e amizades).	119	1	3	1,86	0,66
O sentimento de grupo que une as pessoas dentro do meu serviço.	119	1	3	1,78	0,67
O apoio e tratamento justo transmitido pelos meus superiores quando realizo as minhas funções.	121	1	3	1,83	0,51
O respeito que recebo dos meus superiores e dos meus colegas.	121	1	3	1,93	0,43
A interação entre os colegas de outros serviços.	121	1	3	1,96	0,47
<b>Dimensão INTEGRAÇÃO SOCIAL NA INSTITUIÇÃO</b>				<b>1,89</b>	<b>0,10</b>

**TABELA 25 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com os direitos há 5 anos**

<b>DIREITOS</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O respeito pelos meus direitos estabelecidos por lei.	121	1	3	1,79	0,54
As oportunidades que tenho na Instituição de participar em decisões e sugerir melhorias no serviço.	121	1	3	1,86	0,55
Os mecanismos e processos de regulação disciplinares existentes na minha Instituição.	120	1	3	1,89	0,38
A liberdade de expressão para revidincar melhorias (críticas/sugestões) no meu trabalho e carreira.	121	1	3	1,82	0,50
O empenho da Instituição em implementar sugestões feitas por mim ou pelos meus colegas.	122	1	3	1,86	0,55
A informação disponibilizada pela Instituição relativa aos meus direitos laborais.	121	1	3	1,83	0,49
<b>Dimensão DIREITOS</b>				<b>1,84</b>	<b>0,06</b>

**TABELA 26 - Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal há 5 anos**

<b>EQUILIBRIO ENTRE O TRABALHO E VIDA PESSOAL</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O período de tempo (duração) que o trabalho ocupa na minha vida.	121	1	3	1,88	0,47
A estabilidade dos meus horários de trabalho.	121	1	3	1,88	0,47
O equilíbrio entre trabalho e lazer que possuo.	122	1	3	1,8	0,58
O respeito pela privacidade após a jornada de trabalho por parte da Instituição.	122	1	3	1,89	0,38
<b>Dimensão EQUILIBRIO ENTRE O TRABALHO E VIDA PESSOAL</b>				<b>1,89</b>	<b>0,08</b>

**TABELA 27- Distribuição dos indivíduos segundo a satisfação com a relevância social do trabalho há 5 anos.**

<b>RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO</b>	<b>n</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>M</b>	<b>DP</b>
O respeito que a população tem pelos enfermeiros.	122	1	3	1,88	0,58
O respeito que a sociedade atribui à Instituição a que pertencço.	122	1	3	2,07	0,38
A responsabilidade social da minha Instituição.	122	1	3	2	0,39
A oportunidade de ajudar outras pessoas enquanto trabalho.	122	1	3	2,02	0,43
O estatuto e o reconhecimento da profissão de enfermeiro.	121	1	3	1,8	0,59
As atividades que desempenho ao exercer a minha profissão.	121	1	3	1,93	0,50
A sensação de estar a contribuir para com a sociedade ao realizar as minhas atividades.	120	1	3	1,93	0,50
A conciliação do trabalho com as minhas tarefas familiares e domésticas.	121	1	3	1,83	0,63
A preocupação que a Instituição tem com as várias esferas da vida dos enfermeiros.	122	1	3	1,75	0,54
<b>Dimensão RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO</b>				<b>1,91</b>	<b>0,09</b>

**ANEXO IV – TABELAS DAS REGRESSÕES LOGÍSTICAS BINÁRIAS PREDIZENDO A PROBABILIDADE DE SATISFAÇÃO COM AS CARACTERÍSTICAS SOCIO-PROFISSIONAIS E DEMOGRÁFICAS DOS ENFERMEIROS DO IPOCFG,EPE**

**Tabela 28 - Regressão logística binária predizendo a probabilidade de satisfação com a remuneração**

VARIÁVEIS	B	E.S.	$\chi^2$ de Wald	GL	p	OR	IC 95% para OR	
							Inferior	superior
<b>Habilitações</b>			0,016	3	0,999			
Bacharelato	0,501	44280,596	0	1	1	1,65	0	.
Licenciatura	17,726	40193,026	0	1	1	49934048,13	0	.
Mestrado	17,58	40193,026	0	1	1	43132826,99	0	.
<b>Faixa etária</b>			0,098	4	0,999			
<25	-4,402	50454,323	0	1	1	0,012	0	.
25-35 anos	-4,507	26019,478	0	1	1	0,011	0	.
36-45 anos	16,588	17255,414	0	1	0,999	15996883,23	0	.
46 - 55	17,175	17255,414	0	1	0,999	28776144,89	0	.
<b>Tempo de serviço</b>			0,012	3	1			
<3 anos	-	33203,025	0	1	1	0	0	.
4 – 10 anos	3,357	29142,587	0	1	1	28,713	0	.
11- 20 anos	-0,204	1,864	0,012	1	0,913	0,816	0,021	31,463
<b>Acumulação de Funções (SIM)</b>	-0,349	1,138	0,094	1	0,759	0,705	0,076	6,562
<b>Tipo de Vínculo (CTFP)</b>	-	21680,097	0	1	0,999	0	0	.
Constant	-	48818,602	0	1	1	0		
	18,475							

a. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funções, vinculo.

b. An error was encountered in estimation.

c. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funções.

b. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funções.

**Tabela 29 - Regressão logística binária predizendo a probabilidade de satisfação com as condições de trabalho**

VARIÁVEIS	B	E.S.	χ <sup>2</sup> de Wald	GL	p	OR	IC 95% para OR	
							Inferior	superior
<b>Habilitações</b>			0,002	3	1			
Bacharelato	-42,881	56840,862	0	1	0,999	0	0	.
Licenciatura	-21,205	40192,662	0	1	1	0	0	.
Mestrado	-21,174	40192,662	0	1	1	0	0	.
<b>Faixa etária</b>			0,081	3	0,994			
<25 anos	-20,617	61053,047	0	1	1	0	0	.
25-35 anos	-20,994	61053,047	0	1	1	0	0	.
36-45 anos	-41,387	56840,908	0	1	0,999	0	0	.
<b>Tempo de serviço</b>			0,852	3	0,837			
<3 anos	-23,011	22284,281	0	1	0,999	0	0	.
4 – 10 anos	-23,041	22284,281	0	1	0,999	0	0	.
11- 20 anos	-21,412	22284,281	0	1	0,999	0	0	.
<b>Acumulação de Funções (SIM)</b>	-0,475	0,704	0,456	1	0,5	0,622	0,156	2,471
<b>Tipo de Vínculo (CTFP)</b>	-0,056	1,266	0,002	1	0,965	0,946	0,079	11,305
Constant	64,139	69615,366	0	1	0,999	7,16844E+27		

a. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funcoes, vinculo.

b. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funcoes.

**Tabela 30 - Regressão logística binária predizendo a probabilidade de satisfação com o uso e desenvolvimento de capacidades**

VARIÁVEIS	B	E.S.	χ <sup>2</sup> de Wald	GL	p	OR	IC 95% para OR	
							Inferior	superior
<b>Habilitações</b>			0,029	3	0,999			
Bacharelato	-41,705	41847,61	0	1	0,999	0	0	.
Licenciatura	-21,757	40192,285	0	1	1	0	0	.
Mestrado	-21,863	40192,285	0	1	1	0	0	.
<b>Faixa etária</b>			2,663	4	0,616			
<25	-2,981	42086,853	0	1	1	0,051	0	.
25-35 anos	-20,767	11653,611	0	1	0,999	0	0	.
36-45 anos	-20,011	11653,611	0	1	0,999	0	0	.
46 - 55	-18,814	11653,611	0	1	0,999	0	0	.
<b>Tempo de serviço</b>			0,159	3	0,984			
<3 anos	-37,992	17077,324	0	1	0,998	0	0	.
4 – 10 anos	0,315	1,876	0,028	1	0,867	1,371	0,035	54,205
11- 20 anos	0,329	0,826	0,159	1	0,691	1,39	0,275	7,02
<b>Acumulação de Funções (SIM)</b>	-0,655	0,559	1,376	1	0,241	0,519	0,174	1,552
<b>Tipo de Vínculo (CTFP)</b>	-0,642	1,251	0,264	1	0,608	0,526	0,045	6,109
Constant	42,183	41847,61	0	1	0,999	2,0890 8E+18		

a. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funcoes, vinculo.

b. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funcoes.

c. An error was encountered in estimation.

**Tabela 31 - Regressão logística binária predizendo a probabilidade de satisfação com as oportunidades de crescimento e segurança**

VARIÁVEIS	B	E.S.	$\chi^2$ de Wald	GL	p	OR	IC 95% para OR	
							Inferior	superior
<b>Habilitações</b>			0	3	1			
Bacharelato	41,172	42710,911	0	1	0,999	0	0	.
Licenciatura	21,963	40194,038	0	1	1	0	0	.
Mestrado	21,953	40194,038	0	1	1	0	0	.
<b>Faixa etária</b>			2,236	4	0,693			
<25	39,009	52286,716	0	1	0,999	0	0	.
25-35 anos	40,067	20426,692	0	1	0,998	0	0	.
36-45 anos	39,605	20426,692	0	1	0,998	0	0	.
46 - 55	38,512	20426,692	0	1	0,998	0	0	.
<b>Tempo de serviço</b>			0,056	3	0,996			
<3 anos	58,563	26792,081	0	1	0,998	0	0	.
4 – 10 anos	36,992	37669,468	0	1	0,999	0	0	.
11- 20 anos	-0,197	0,829	0,056	1	0,812	0,821	0,162	4,172
<b>Acumulação de Funções (SIM)</b>	-0,119	0,565	0,045	1	0,833	0,887	0,293	2,684
<b>Tipo de Vínculo (CTFP)</b>	37,327	37669,468	0	1	0,999	0	0	.
Constant	98,451	65470,038	0	1	0,999	5,71E+42		

a. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funcoes, vinculo.

b. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funcoes.

**Tabela 32 - Regressão logística binária predizendo a probabilidade de satisfação com a integração social na instituição**

VARIÁVEIS	B	E.S.	$\chi^2$ de Wald	GL	p	OR	IC 95% para OR	
							Inferior	superior
<b>Habilitações</b>			0,859	3	0,835			
Bacharelato	-0,768	44723,568	0	1	1	0,464	0	.
Licenciatura	20,923	40192,68	0	1	1	0	0	.
Mestrado	20,263	40192,68	0	1	1	0	0	.
<b>Faixa etária</b>	0,181	0,473	0,147	1	0,702	1,198	0,474	3,028
<b>Tipo de Vínculo</b>	1,002	0,817	1,504	1	0,22	2,723	0,549	13,492
<b>Acumulação de funções</b>	0,412	0,54	0,583	1	0,445	1,51	0,524	4,352
<b>Tempo de serviço</b>	1,045	0,507	4,247	1	0,039	2,844	1,053	7,686
Constant	16,11	40192,68	0	1	1	9919128,481		

a. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, vinculo, aculação\_funcoes, tempo\_serviço.

**Tabela 33 - Regressão logística binária predizendo a probabilidade de satisfação com os direitos**

VARIÁVEIS	B	E.S.	χ <sup>2</sup> de Wald	GL	p	OR	IC 95% para OR	
							Inferior	superior
<b>Habilitações</b>			0,665	3	0,881			
Bacharelato	18,962	40193,129	0	1	1	171800472,3	0	.
Licenciatura	20,093	40193,129	0	1	1	532396882,1	0	.
Mestrado	20,257	40193,129	0	1	1	627489328,4	0	.
<b>Faixa etária</b>	0,916	0,44	4,337	1	0,037	2,5	1,055	5,923
<b>Tipo de Vínculo</b>	1,199	0,841	2,032	1	0,154	3,318	0,638	17,26
<b>Acumulação de funções</b>	0,588	0,582	1,019	1	0,313	1,8	0,575	5,636
<b>Tempo de serviço</b>	0,568	0,462	1,513	1	0,219	1,764	0,714	4,361
Constant	-27,443	40193,129	0	1	0,999	0		

a. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, vinculo, aculação\_funções, tempo\_serviço.

**Tabela 34 - Regressão logística binária predizendo a probabilidade de satisfação com o equilíbrio entre o trabalho e vida pessoal**

VARIÁVEIS	B	E.S.	χ <sup>2</sup> de Wald	GL	p	OR	IC 95% para OR	
							Inferior	superior
<b>Habilitações</b>	-0,426	0,496	0,737	1	0,391	0,653		
Bacharelato			1,963	4	0,743		,000	.
Licenciatura	21,787	40192,97	0	1	1	2896284517	,000	.
Mestrado	-1,825	1,652	1,22	1	0,269	0,161	,000	.
<b>Faixa etária</b>	-1,256	1,56	0,649	1	0,421	0,285		
<25	-0,522	1,582	0,109	1	0,741	0,593	,000	.
<b>Tipo de Vínculo</b>	-0,253	1,111	0,052	1	0,82	0,776	,002	1,942
<b>Acumulação de funções</b>	0,21	0,525	0,16	1	0,689	1,234	,003	2,851
<b>Tempo de serviço</b>			2,827	3	0,419		,006	6,268
<3 anos	-1,641	1,738	0,891	1	0,345	0,194		
4 – 10 anos	0,528	1,527	0,12	1	0,73	1,695	,003	4,049
11- 20 anos	0,107	0,806	0,018	1	0,894	1,113	,064	28,262
Constant	2,206	2,087	1,117	1	0,291	9,078	,261	6,287

a. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funçoes, vinculo.

b. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, tempo\_serviço, aculação\_funçoes.

**Tabela 35 - Regressão logística binária predizendo a probabilidade de satisfação com a relevância social do trabalho**

VARIÁVEIS	B	E.S.	$\chi^2$ de Wald	GL	p	OR	IC 95% para OR	
							Inferior	superior
<b>Habilitações</b>			1,861	3	0,602			
Bacharelato	-22,78	40192,483	0	1	1	0	0	.
Licenciatura	-21,113	40192,483	0	1	1	0	0	.
Mestrado	-20,855	40192,483	0	1	1	0	0	.
<b>Faixa etária</b>	1,104	0,488	5,104	1	0,024	3,015	1,157	7,853
<b>Tipo de Vinculo</b>	0,808	0,801	1,017	1	0,313	2,243	0,467	10,777
<b>Acumulação de funções</b>	0,427	0,534	0,638	1	0,424	1,533	0,538	4,369
<b>Tempo de serviço</b>	0,192	0,5	0,148	1	0,7	1,212	0,455	3,23
Constant	16,08	40192,484	0	1	1	9625976,741		

a. Variable(s) entered on step 1: habilitações, faixa\_etária, vinculo, aculação\_funçoes, tempo\_serviço.