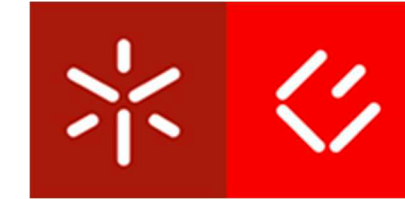




Cécile Martins Soares

**Qualidade de Vida no Trabalho
percebida pelos Enfermeiros e Intenção
de *Turnover***

Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão





Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Cécile Martins Soares

**Qualidade de Vida no Trabalho
percecionada pelos Enfermeiros e
Intenção de *Turnover***

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde

Trabalho efetuado sob orientação da
Professora Doutora Gina Maria Gaio Santos

dezembro de 2022

Direitos de autor e condições de utilização do trabalho por terceiros

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

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

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

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações
CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Agradecimentos

Este caminho foi tortuoso, o culminar só foi possível graças ao apoio de todos os que me rodeiam e de todos os que se cruzaram comigo, por isso, expresso o meu sincero agradecimento a todos.

O meu maior obrigado vai para o meu marido, pelo seu apoio incondicional, sempre a animar-me perante cada obstáculo que tive de contornar, e aos meus filhos que, sem se aperceberem, mimaram-me e demonstraram-me o seu amor.

À Professora Doutora Gina Gaio pela orientação, disponibilidade e apoio. Desde do início preocupou-se em guiar-me no caminho certo, e nos momentos chaves ajudou-me a ultrapassar cada adversidade.

À Professora Doutora Nazaré Rego que sempre acreditou em mim e apoiou-me para que desistir nunca fosse opção.

Aos meus familiares mais próximos que compreenderam quando não estava tão presente e me apoiaram.

Aos meus amigos e à minha irmã que foram incansáveis em contribuir para o sucesso desta investigação.

A todos os Enfermeiros que colaboram para que fosse possível a realização desta investigação.

Um grande obrigado à Ordem dos Enfermeiros pela disponibilidade, colaboração e sobretudo simpatia de todos com os quais tive o prazer de me relacionar.

Todo este apoio e colaboração só veio reforçar aquilo em que tanto acredito, é impossível alcançar vitórias sozinhos.

Declaração de integridade

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

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

Qualidade de Vida no Trabalho percebida pelos Enfermeiros e Intenção de *Turnover*

Resumo

Na atualidade o capital humano e a temática relacionada com a Qualidade da Vida no Trabalho (QVT) são fundamentais na gestão dos recursos humanos, e, conseqüentemente, na vida organizacional. O presente estudo tem como principal objetivo avaliar a relação entre a qualidade de vida no trabalho percebida pelos enfermeiros e a intenção de *turnover* (IT). Para avaliar esta relação foi disponibilizado um questionário a todos os enfermeiros da região norte de Portugal, através das diferentes plataformas da Ordem dos Enfermeiros. Para avaliar a QVT foi utilizado o *Inventário da Qualidade de Vida no Trabalho* de Rafael e Lima (2008) e para a IT os indicadores de Huang et al. (2007). O questionário foi respondido por 375 enfermeiros de todos os setores, público, privado e social.

Os resultados demonstram uma relação negativa entre a QVT e a IT, ou seja, quanto maior a percepção de qualidade de vida no trabalho menor é a intenção de turnover e vice-versa. As dimensões “carreira: promoção, reconhecimento e componente económica”, “relações sociais e justiça no trabalho”, “equilíbrio trabalho/família” e “trabalho e lazer” são as que melhor explicam a IT, sendo que dimensão “equilíbrio trabalho/família” é a que está mais fortemente relacionada com a IT. Também foi possível observar a relação entre a QVT e as seguintes variáveis sociodemográficas: idade, estado civil, número de filhos, tempo a laborar na organização, vínculo contratual e categoria profissional.

Posteriormente, são apresentadas as implicações do estudo para a prática, no sentido de contribuir para o desenvolvimento de práticas e estratégias de gestão de recursos humanos na área da enfermagem. As principais limitações do estudo também são referenciadas, além das sugestões para estudos futuros para as quais este trabalho pode servir de ponto de partida.

Palavras-chave: Enfermeiros; Intenção de Turnover; Qualidade de Vida no Trabalho

Quality of Work Life perceived by Nurses and Intention to Turnover

Abstract

Nowadays, the relationship between human capital and Work Life Quality (WLQ) are crucial issues for human resources management, and, consequently, for organizational life. The main goal of the present study was to evaluate the relationship between perceived WLQ by a group of nurses and their turnover intentions. To assess this relationship, we employed a survey questionnaire to all nurses in Portugal's Northern region through Nurse's professional body and its different digital platforms. The survey questionnaire was adapted from Rafael and Lima's Work Life Quality Inventory (2018) and Huang's et al. (2007) turnover measurement scale. Overall, 375 nurses from the public, private and social sectors answered the survey questionnaire.

The results show that there is a negative relationship between WLQ and TI, more specifically, the higher is the Work Life Quality, the lower is the Turnover Intention and vice-versa. The items regarding "career, promotion, recognition and economic rewards, "social relationships and justice / fairness at work", "work/family balance" are the ones that best explain the TI, although the "work/family balance" was the single item most related to nurses' TI. It was also possible to observe an association between nurses' WLQ and the following sociodemographic variables: age, marital status, number of children, time working in the organization, employment contract type and professional category.

Finally, we present the study implications for human resources management in order to contribute for the development of human resources management strategies in the nursing profession. The main limitations of this study are also displayed, along with some suggestions for future studies in this research field.

Keywords: Nurses; Turnover Intention; Quality of Working Life

Índice

Direitos de autor e condições de utilização do trabalho por terceiros	ii
Agradecimentos.....	iii
Declaração de integridade	iv
Resumo.....	v
Abstract.....	vi
Introdução.....	1
Capítulo 1 - Revisão da Literatura.....	4
1.1. Qualidade de Vida no Trabalho	4
1.1.1. Definição de Qualidade de Vida no Trabalho.....	4
1.1.2. Modelos da Qualidade de Vida no Trabalho.....	5
1.1.3. A Qualidade de Vida no Trabalho e sua associação com outras variáveis organizacionais	11
1.2. Intenção de <i>Turnover</i>	14
1.2.1. Definição de Intenção de <i>Turnover</i>	14
1.2.2. Fatores relacionados com a Intenção de <i>Turnover</i>	16
1.3. Qualidade de Vida no Trabalho e Intenção de <i>Turnover</i>	18
Capítulo 2 - Metodologia de investigação.....	19
2.1. Estratégia metodológica.....	19
2.2. Instrumento de recolha de dados.....	20
2.3. População-alvo do estudo	24
2.4. Procedimento	24
Capítulo 3 - Resultados.....	25
3.1. Caracterização sociodemográfica da amostra.....	25
3.2. Qualidade de Vida no Trabalho	27
3.3. Intenção de Turnover.....	28

3.4. Relação entre as variáveis em estudo e a QVT.....	29
3.4.1. Variáveis Sociodemográficas e Qualidade de Vida no Trabalho.....	29
3.4.2. Qualidade de Vida no Trabalho e Intenção de Turnover	36
Capítulo 4 - Conclusões	39
Bibliografia	43
Anexos	51

Índice de tabelas

Tabela 1 - Itens da Qualidade de Vida no Trabalho	21
Tabela 2 - Itens da Intenção de Turnover.....	23
Tabela 3 - Distribuição da amostra por grupo etário	25
Tabela 4 - Distribuição da amostra por estado civil	25
Tabela 5 - Distribuição da amostra por número de filhos	26
Tabela 6 - Distribuição da amostra por unidade laboral	26
Tabela 7 - Distribuição da amostra por tempo a laborar na organização.....	26
Tabela 8 - Distribuição da amostra por vínculo contratual	27
Tabela 9 - Distribuição da amostra por categoria profissional.....	27
Tabela 10 - Consistência interna da QVT	27
Tabela 11 - Médias, desvios padrão e coeficientes de precisão para cada dimensão do QVT	28
Tabela 12 - Consistência interna da IT	28
Tabela 13 - Relação entre o sexo e a QVT	29
Tabela 14 - Relação entre a idade e a QVT	30
Tabela 15 - Relação entre o estado civil e a QVT	31
Tabela 16 - Relação entre o número de filhos e a QVT	32
Tabela 17 - Relação entre o tempo a laborar na organização e QVT	33
Tabela 18 - Relação entre o vínculo contratual e a QVT	34
Tabela 19 - Relação entre a categoria profissional e a QVT	35
Tabela 20 - Relação entre QVT e IT	36
Tabela 21 - Relação entre as dimensões da QVT e IT	37
Tabela 22 - Efeito das dimensões da QVT na IT	37

Índice de figuras

Figura 1 - Antecedentes da QVT dos Enfermeiros segundo estudos recentes.....	13
Figura 2 - Consequências da QVT dos Enfermeiros segundo estudos recentes.....	14
Figura 3 - Proporção de enfermeiros por 1.000 habitantes.....	16

Lista de abreviaturas

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho

IT – Intenção de *turnover*

IQVT – Inventário de Qualidade de Vida no Trabalho

Introdução

O trabalho é essencial para o ser humano, tendo enorme importância no quotidiano das pessoas, devido ao tempo, energia e recursos necessários. Através do trabalho obtém-se as condições necessárias para a subsistência diária como alimentação, habitação, entre outras. É através do trabalho que muitos encontram motivação para a vida pessoal, familiar e social. Os colaboradores são os ativos fulcrais e a força motriz que determinam o sucesso de uma organização, são eles que tornam o ambiente mais desafiador, sendo que o seu compromisso é muito importante para qualquer organização.

O mundo organizacional atual está em mudança, o fenómeno da globalização trouxe o aumento da competitividade criando um ambiente organizacional onde todos os fatores são explorados. O capital humano é um dos pilares fundamentais no desempenho das organizações, assim a gestão dos recursos humanos torna-se fulcral para a competitividade e sucesso das mesmas.

O setor da saúde, tal como nos vários setores, confronta-se com as diversas problemáticas relacionadas com a produção, a aquisição de bens, os produtos e o pessoal e com as contingências relacionadas com a própria estratégia da organização, globalização e progressos técnicos e científicos (Parreira, 2005).

Em Portugal, em média, cada trabalhador trabalha 1649 horas por ano (OCDE, 2022), sendo fulcral que as organizações disponibilizem condições que proporcionem uma boa Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).

Ao longo dos tempos, consolidou-se a ideia de que o bem-estar dos trabalhadores poderia ter importantes reflexos na sua produtividade. Os Recursos Humanos devem, assim, estar providos de práticas no sentido de promover a QVT, visto que esta tem um impacto nos comportamentos dos indivíduos, nomeadamente, identificação com a organização, satisfação no trabalho, empenhamento organizacional, esforço, desempenho e intenção de *turnover* (IT) (Rafael & Lima, 2018). Também o estudo desenvolvido por Abreu (2016) demonstra que quanto melhor a perceção que os colaboradores têm das suas condições de trabalho, da integração social, das oportunidades de desenvolvimento, melhor a perceção sentida em relação ao apoio de novas ideias, bem como do tempo para novas ideias, por parte da organização.

Nadler e Lawler (1983) definem a QVT como o fruto da relação entre a pessoa e o seu trabalho e a forma como o colaborador se integra no ambiente organizacional, sendo parte integrante nas

tomadas de decisão. A QVT procura espelhar a satisfação total do ser humano com a vida profissional, permitindo ser um ponto de partida para o desenvolvimento de ferramentas de diagnóstico e de intervenção com a finalidade de promover o bem-estar dos colaboradores nas organizações e aumentar os níveis motivacionais. Desta forma, espera-se que os colaboradores encontrem, nas suas organizações, oportunidades de crescimento pessoal e profissional, e conseqüentemente, se reduza a rotatividade também conhecida como *turnover*, na literatura anglo-saxónica. Este estudo empírico está fundamentalmente preocupado com a análise da IT dos trabalhadores, e não propriamente com a saída *per se*.

A minimização da IT permite às organizações desenvolver talentos, profissionais que se identifiquem com a missão, com a visão e com os valores da empresa. Caso contrário, a perda de um profissional desenvolvido pela organização traz prejuízos, uma vez que perderá todo o tempo e recursos investidos com a formação e desenvolvimento. De acordo com o relatório da consultora americana Press Ganey (2018) é fundamental adotar estratégias para envolver e reter com sucesso os Enfermeiros recém-licenciados e os mais experientes para o sucesso da entidade de saúde em causa.

Assim, é evidente a pertinência em estudar a QVT percebida pelos Enfermeiros e a sua relação com IT.

Geralmente, o investigador escolhe um tema relacionado com a sua disciplina ou profissão. O tema em estudo pode ser inspirado em situações problemáticas observadas no contexto de trabalho (Fortin et al., 2009). Neste caso, a escolha do tema surgiu devido a uma preocupação da investigadora pelo tema, mas, também, pela sua percepção em relação à dificuldade que as organizações ligadas à prestação de cuidados têm em reter colaboradores, nomeadamente Enfermeiros.

O estudo será efetuado com os enfermeiros da região Norte. Este estudo será realizado com o apoio da Ordem dos Enfermeiros. A região Norte do país, segundo dados da Ordem dos Enfermeiros, tem cerca de 28000 enfermeiros.

Para esta investigação, como em qualquer outra, é fundamental definir o problema de investigação, uma vez que permite centrar o estudo numa área específica, organizar o projeto com uma direção e coerência e dar uma referência para a sua elaboração, delimitar a investigação clarificando as suas fronteiras, conduzir a revisão da literatura para o foco principal e indicar que dados serão preciso obter. Geralmente, numa investigação de paradigma quantitativo o problema define-se através de uma pergunta ou objetivo geral (Coutinho, 2021). Assim, a questão de partida que orienta este estudo é a seguinte:

- a) Qual a relação entre a QVT percebida pelos enfermeiros da zona norte de Portugal e as suas intenções de *turnover*?

O principal objetivo deste estudo é avaliar a relação entre a qualidade de vida no trabalho percebida pelos enfermeiros e a intenção de *turnover*. Também se pretende através desta pesquisa considerar alguns objetivos específicos. Entre eles, compreender qual a percepção dos trabalhadores relativamente a cada um dos vários aspetos do trabalho – as características do trabalho/emprego, a formação e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais; a carreira, no que se refere à promoção, reconhecimento e a componente económica; as relações sociais e a justiça no trabalho; o equilíbrio trabalho/família; o trabalho e lazer; e as condições de trabalho (Rafael, 2010). Além disso, central é perceber os efeitos das diferentes dimensões da QVT têm na IT.

Com a revisão da literatura espera-se desta investigação obter algumas associações entre as variáveis em estudo, nomeadamente:

- Um nível elevado de QVT associa-se a uma baixa intenção de *turnover*;
- As diferentes dimensões de QVT têm diferentes efeitos na intenção de *turnover*;
- As variáveis sociodemográficas dos Enfermeiros têm influência na QVT.

A relevância deste estudo, ao relacionar estas duas variáveis, prende-se pelo facto de se poder contribuir e dar a conhecer o estado da arte em relação ao problema acima referido às organizações do setor da saúde. Neste sentido, as organizações poderão adotar práticas que visem aumentar a QVT dos colaboradores, contribuindo assim para a minimização do *turnover*, e, conseqüentemente, para desenvolvimento de talentos e de profissionais comprometidos, enriquecendo as organizações e tornando-as mais competitivas.

A dissertação será constituída por quatro capítulos: revisão da literatura, metodologia, resultados e conclusão. No primeiro capítulo será apresentado o enquadramento teórico, onde será explanada a definição, os modelos teóricos, as associações com outras variáveis organizacionais relativamente à QVT, a definição de IT e fatores relacionados, bem como a relação entre QVT e IT. O segundo capítulo engloba toda a metodologia da investigação, nomeadamente os participantes, os instrumentos de medida e o procedimento utilizados. Os resultados obtidos são apresentados e discutidos no terceiro capítulo, sendo as conclusões, limitações e implicações do estudo descritas no quarto capítulo.

Capítulo 1 - Revisão da Literatura

1.1. Qualidade de Vida no Trabalho

1.1.1. Definição de Qualidade de Vida no Trabalho

O termo "Qualidade de vida no trabalho" foi utilizado pela primeira vez por Louis Davis, tendo sido os seus estudos publicados em artigos nos EUA em 1970. A primeira Conferência Internacional de QVT foi realizada em Toronto em 1972 e o Conselho Internacional de QVT foi fundado em 1973 (Ramawickrama et al., 2017). Devido às mudanças drásticas no mundo dos negócios, como na área da informação tecnológica, globalização, competitividade empresarial mundial e escassez de recursos naturais, as organizações viraram a sua atenção para a QVT e muitos estudos foram publicados em diferentes áreas de negócio (Ramawickrama et al., 2017). A QVT de um indivíduo está envolta de um conjunto de questões essenciais como: as tarefas que desempenha, o ambiente físico e social, o sistema de carreiras e a relação entre a vida de trabalho e a vida em geral (Rafael & Lima, 2018). A QVT é muitas vezes confundida com satisfação no trabalho, estes conceitos, embora relacionados com os colaboradores que são fundamentais para atingir os objetivos de uma organização, têm origem, definições, importância e dimensões distintas (Ramawickrama et al., 2017). Segundo Ramawickrama e al. (2017), a satisfação no trabalho é um conceito mais restrito e a QVT é um conceito mais amplo. É possível tratar a satisfação no trabalho como antecedente da QVT, mas, também, a satisfação no trabalho pode funcionar como consequência ou fator resultante da QVT. Contudo, esta dificuldade em distinguir os dois conceitos leva à inexistência de uma definição universal de QVT.

Para Carlson (1983) a QVT é definida segundo duas perspetivas, como meta ou como processo. Como meta a QVT é o compromisso de uma organização com o criar melhorias no trabalho: criar emprego e ambientes de trabalho mais envolventes, satisfatórios e eficazes para todos os colaboradores, de qualquer nível da organização. Como processo, a QVT "exige esforços para realizar esse objetivo através do envolvimento ativo de pessoas em toda a organização" (Carlson, p.27). O resultado desse envolvimento resultará em contribuições significativas para a organização, para os seus objetivos, e para a sua capacidade de se adaptar a ambientes em mudança, ao mesmo tempo, os colaboradores experienciarão mais sentimentos de satisfação, de realização e crescimento pessoal. A QVT reúne as necessidades e desenvolvimento dos colaboradores e os objetivos e desenvolvimento da

organização (Carlson, 1983). O mesmo autor (Carlson, 1983) acrescenta que a QVT também é uma filosofia - um conceito de gestão. É uma filosofia ampla, multifacetada e as suas especificidades variam um pouco de uma cultura para a outra, ou de uma organização para outra dentro da mesma cultura.

Já para Srivastava e Kanpur (2014, p.54) a QVT “refere-se ao nível de satisfação, motivação, envolvimento e comprometimento que os indivíduos vivenciam em relação à vida no trabalho. Qualidade de vida no trabalho é o grau em que os indivíduos são capazes de satisfazer as suas necessidades pessoais importantes enquanto funcionários de uma empresa”. Para estes autores, as organizações que têm interesse em melhorar a QVT dos colaboradores “procuram incutir nos funcionários os sentimentos de segurança, equidade, orgulho, democracia interna, propriedade, autonomia, responsabilidade e flexibilidade”. Segundo Srivastava e Kanpur (2014) os objetivos da QVT são: aumentar a produtividade individual, a responsabilidade e o compromisso; melhorar o trabalho em equipa e a comunicação; melhorar o ânimo dos colaboradores; diminuir o stresse organizacional; melhorar os relacionamentos dentro e fora do trabalho; melhorar as condições de segurança no trabalho; disponibilizar programas de desenvolvimento de Recursos Humanos adequados; aumentar a satisfação dos colaboradores; fortalecer a aprendizagem no local de trabalho; permitir uma melhor gestão relativamente às mudanças e transições; participar da gestão em todos os níveis na formação da organização.

A QVT não se define somente pelas características individuais ou situacionais, mas essencialmente pela relação dessas características individuais e organizacionais. Por isso, existem vários modelos de QVT consoante vários autores.

1.1.2. Modelos da Qualidade de Vida no Trabalho

Modelo de Walton (1973)

Embora seja um modelo surgido na década de 70 do século XX, pode destacar-se, no conjunto de modelos, a proposta de Walton (Rafael & Lima, 2018).

Este modelo tem sido a base para instrumentos de avaliação da QVT. Exemplo disso são Lirani e al. (2009) que adaptaram o modelo de avaliação QVT proposto por Walton para uma linguagem mais simples e direta. Rafael e Lima (2008), ao desenvolverem o Inventário da Qualidade de Vida no Trabalho (IQVT), também se basearam em parte neste modelo.

Para Walton (1973) o conceito de QVT deve incluir os valores centrais dos movimentos reformistas da época bem como as necessidades e aspirações dos trabalhadores, como o desejo de um empregador socialmente prestativo. A QVT, para o autor, significa a humanização do trabalho, considerada uma responsabilidade social da organização, uma vez que tem em conta as necessidades e interesses do colaborador. Walton (1973) sugere que as organizações devem rever os seus conceitos acerca da valorização do avanço tecnológico, da produtividade e do crescimento económico, tendo em conta os colaboradores, as necessidades e pretensões individuais. Assim, o autor propõe oito categorias que, na sua opinião, afetam a QVT:

1 - Compensações adequadas e justas: nesta categoria o critério da compensação adequada é relativo, não existem padrões objetivos ou subjetivos que possibilitem a medição dessa adequação, por sua vez, a justiça dessa compensação tem já vários significados operacionais, pode estar relacionada com as exigências do trabalho ao nível da formação, das responsabilidades inerentes, das condições em que se exerce, das competências necessárias, ou ainda da capacidade de pagamento da organização. Espera-se que quanto maior lucro as organizações tenham, maiores sejam os salários. A justiça e adequação das compensações são questões em grande parte ideológicas daí a dificuldade de medição das mesmas, no entanto, são determinantes fundamentais da QVT.

2 - Condições de trabalho seguras e saudáveis: esta categoria realça a importância óbvia que as condições de trabalho representam para que exista QVT, destacando as condições físicas de trabalho bem como os horários de trabalho no sentido de que não sejam perigosos ou prejudiciais à saúde dos trabalhadores. Neste sentido, Walton (1973) salienta a legislação desenvolvida neste âmbito nomeadamente estabelecendo períodos máximos de horas de trabalho diárias e semanais, condições de trabalho que diminuam o risco de doenças, ou, ainda, estabelecimento de limites de idades para certos trabalhos potencialmente diminuidores de bem-estar.

3 - Oportunidade imediata de utilizar e desenvolver as capacidades humanas: esta categoria dá ênfase à importância de os trabalhadores terem autonomia sobre o seu trabalho que lhes permitirá utilizar e desenvolver as suas competências, bem como de estes terem acesso à informação e perspectiva do resultado do seu trabalho, de modo a que este ganhe significado e sentido, e ainda desenvolver uma tarefa inteira e não fragmentada que inclua o planeamento das atividades de trabalho e a sua implementação, o que se refletirá num maior envolvimento e autoestima.

4 - Oportunidade futura para continuar o crescimento e segurança: nesta categoria enfatiza a importância de impedir que os trabalhadores comecem a perder o interesse no seu trabalho com o passar do tempo pelo que, nesse sentido, é importante que estes tenham oportunidade de crescerem

continuamente na sua carreira, pelo que é fundamental atender ao desenvolvimento dos trabalhadores, dar-lhes oportunidades de progredir nas suas carreiras bem como dar-lhes segurança e estabilidade.

5 - Integração social na organização de trabalho: esta categoria diz respeito ao contexto social, considera essencial a inexistência de preconceitos seja em relação a etnia, género, idade, religião, estilos de vida ou aparência; o igualitarismo sem barreiras hierárquicas rígidas; a mobilidade, ou seja, a possibilidade de ascender dentro da organização; os grupos primários de suporte com apoio e ajuda entre os trabalhadores; a ideia de comunidade além desses grupos de trabalho e ainda a existência de abertura interpessoal que passa pela forma como os trabalhadores se relacionam entre si, as suas ideias e os seus sentimentos.

6 - Constitucionalismo na organização de trabalho: é fundamental a estipulação de direitos e deveres nas organizações para que os trabalhadores não corram o risco de sofrer com decisões arbitrárias. Alguns aspetos fundamentais do constitucionalismo são, para Walton (1973), a privacidade da vida pessoal dos trabalhadores, a sua liberdade de expressão, a igualdade de tratamento e um procedimento adequado com base no estado de direito, dando as mesmas oportunidades em todos os aspetos do trabalho a todos os trabalhadores.

7 - Equilíbrio entre trabalho e espaço total da vida: propõe o equilíbrio entre trabalho e espaço total da vida. O trabalho pode acarretar efeitos positivos ou negativos nas restantes esferas da vida dos trabalhadores, pelo que é fundamental que exista um bom equilíbrio entre o trabalho e as restantes dimensões da vida, como a família e o lazer, para que o trabalhador consiga satisfazer-se em todas as dimensões da sua vida.

8 - Relevância social da vida de trabalho: é importante que os trabalhadores sintam que o seu trabalho é valorizado socialmente, e tal poderá ocorrer em primeira instância se a organização na qual trabalham for vista como socialmente responsável. Se tal não acontecer, isto é, se a organização atuar de forma socialmente irresponsável, um crescente número de trabalhadores depreciará o valor do seu trabalho e das suas carreiras, diminuindo a sua autoestima.

As oito categorias conceituais convidam a vários tipos de análises incluindo como cada atributo de qualidade de vida se relaciona com os outros na prática; como cada um se relaciona com a produtividade; como alguns critérios são especialmente relevantes para um grupo de empregadores, mas não para outros; e porque há mudanças ao longo do tempo.

Modelo de Nadler e Lawler (1983)

Segundo Nadler e Lawler (1983), a QVT, enquanto conceito, evoluiu em duas fases distintas. A primeira fase teve início em 1969, época em que as preocupações acerca da influência do trabalho na saúde e bem-estar dos trabalhadores começaram a surgir. Havia um interesse em descobrir de que forma se poderia influenciar a qualidade das experiências dos indivíduos no trabalho. A segunda fase inicia-se em 1979, período que está relacionado com a grande competitividade dos mercados internacionais e com a preocupação da produtividade, a QVT começou a ter um novo interesse no sentido de compreender como se poderia melhorar as organizações. Para estes autores, a QVT está fundamentada em quatro atividades:

(1) resolução participativa de problemas - participação de todos os níveis hierárquicos na resolução de problemas e tomada de decisão;

(2) reestruturação do trabalho - enriquecimento de tarefas, atitude e competências na organização e a utilização de grupos de trabalho autónomos;

(3) sistemas de recompensa inovadores - as recompensas diferenciadas estão altamente correlacionadas com a motivação, empenho, conseqüentemente, o desempenho no trabalho;

(4) melhorias no ambiente de trabalho - para tornar o trabalho mais produtivo e compatível com as necessidades dos colaboradores.

Nadler e Lawler (1983) referem ainda que existem seis fatores preditores de sucesso dos quais a QVT depende: a perceção das necessidades, o foco no problema que é relevante para a organização, a existência de uma estrutura para identificação e resolução de problemas, a existência de recompensas destinadas aos processos e resultados, os múltiplos sistemas afetados e o envolvimento de toda a organização. Neste sentido, os autores sugerem três componentes fundamentais para o sucesso de um programa de QVT: o desenvolvimento de projetos a diferentes níveis, mudanças na gestão de sistemas e nos acordos organizacionais e, por último, mudanças no comportamento da gestão sénior.

Modelos de QVT na perspectiva da Organizações Europeias e Internacionais

Nos últimos anos algumas instituições europeias têm-se debruçado sobre esta temática, revelando interesse e importância sobre este tema, são os casos do Parlamento Europeu, a Comissão

Europeia e o Eurofound. Estas instituições europeias realizaram estudos sobre a QVT, criando modelos no sentido de explicar em que consiste e quais os fatores relevantes a ter em conta para a QVT.

Parlamento Europeu (2009)

De acordo com o Parlamento Europeu (2009, p.12), a Qualidade do Trabalho é um conceito multidimensional que engloba “a soma de múltiplos aspetos que afetam tanto a relação de trabalho quanto o trabalho em si”, sendo, por isso, complexo desenvolver um indicador único ou um conjunto de indicadores para realizar a sua medição. Segundo esta entidade, é muito importante entender quais os aspetos a considerar na Qualidade do Trabalho, existindo assim três possíveis abordagens: o atalho, uma opção intermédia e definir a qualidade do trabalho com base na literatura das Ciências Sociais. Na primeira abordagem, a do atalho, a satisfação no trabalho aparece como um indicador geral da Qualidade do Trabalho. Esta abordagem dá ênfase ao impacto que as características do trabalho têm no bem-estar dos trabalhadores. A segunda abordagem, opção intermédia, passa por questionar os trabalhadores sobre o que é necessário para um trabalho ser bom. Esta abordagem baseia-se no que os trabalhadores consideram ser mais relevante para a qualidade do trabalho. Por fim, a última abordagem, definir a qualidade do trabalho com base na literatura das Ciências Sociais, parte dos estudos já realizados sobre de que forma o bem-estar dos trabalhadores é afetado pelo trabalho. Estes estudos são a principal ferramenta considerada para o desenvolvimento de um indicador da Qualidade do Trabalho.

O Parlamento Europeu (2009, p.14) também dá ênfase à Qualidade do Emprego que diz respeito “aos aspetos da relação de trabalho que têm um potencial impacto no bem-estar dos trabalhadores: estes são todos os aspetos relacionados com o contrato de trabalho, remuneração e horário de trabalho e desenvolvimento de carreira. A Qualidade do Trabalho refere-se a como a atividade do trabalho em si e as condições em que ele ocorre podem afetar o bem-estar dos trabalhadores: autonomia, intensidade, ambiente social, ambiente físico, entre outros”. Neste sentido, sugere um modelo que considera que os indicadores relacionados com a Qualidade do Trabalho são a autonomia do trabalho, as condições físicas do trabalho, as variáveis de saúde, o risco de acidentes, a intensidade do trabalho e o ambiente social do trabalho. Por seu lado, os indicadores relacionados com a Qualidade do Emprego são o tipo de contrato, as horas de trabalho, a distribuição das horas de trabalho, os salários e os benefícios sociais. Há, ainda, dois indicadores adicionais, a participação e o desenvolvimento de competências ou aptidões.

Comissão Europeia (2014)

Segundo a Comissão Europeia (2014), a Qualidade do Trabalho na generalidade é distinguida segundo uma abordagem subjetiva e outra objetiva. Na abordagem subjetiva há um indicador unidimensional que se baseia na satisfação no trabalho, enquanto que na abordagem objetiva existe um indicador multidimensional que abrange um alargado conjunto de dimensões do trabalho, em que o conjunto de indicadores poderá ser diferente dependendo da ênfase dada às diferentes dimensões. A Comissão Europeia (2014) refere que foi em março de 2000, no Conselho de Lisboa, que foram introduzidas as questões relacionadas com a Qualidade do Trabalho sendo que em 2001, foi aprovado no Conselho Europeu de Laeken um conceito de Qualidade do Trabalho que engloba dez dimensões divididas em dois grupos: as características do trabalho/trabalhador e o contexto socioeconómico e do mercado de trabalho. Em 2013, foi aprovado pelo Grupo de Indicadores do Comité de Emprego da União Europeia um conceito formado por 4 quatro dimensões: segurança socioeconómica (ganhos adequados e segurança no trabalho e carreira); educação e formação (desenvolvimento de competências e empregabilidade); condições de trabalho (saúde e segurança no trabalho, intensidade do trabalho, autonomia e representação de interesses coletivos); e equilíbrio entre vida profissional e pessoal e de género (equilíbrio entre trabalho e vida pessoal e equilíbrio de género).

Eurofound (2017)

O Eurofound tem realizado inquéritos ao longo dos anos sobre as condições de trabalho na Europa. O último inquérito foi realizado em 2015, neste inquérito a Eurofound (2017) considerou sete índices para medir a Qualidade do Trabalho: ambiente físico; ambiente social; intensidade do trabalho; competências e discernimento exigido no trabalho; qualidade do tempo de trabalho; perspetivas e ganhos. O ambiente físico diz respeito aos riscos ergonómicos, ambientais ou ainda biológicos ou químicos, sendo essencial entender o grau de exposição dos trabalhadores a estes riscos no desenvolvimento do seu trabalho. O ambiente social engloba os comportamentos sociais adversos, tais como discriminação, racismo, assédio, assim como o suporte social e a qualidade da gestão. Neste sentido, os trabalhadores devem sentir o apoio e a ajuda quer dos colegas bem como das chefias. Por sua vez, a intensidade do trabalho relaciona-se com as exigências quantitativas, com os determinantes de ritmo e interdependência e com as exigências emocionais, isto é, procura verificar a existência de prazos apertados, de exigências de elevado ritmo de trabalho para o cumprimento de prazos e de

trabalho emocionalmente exigente. As competências e discernimento exigido no trabalho envolvem tudo o que está ligado à dimensão cognitiva, à liberdade de decisão, e às oportunidades de formação e de participação na organização, ou seja, neste índice o importante são questões como autonomia, existência de tarefas com significado e percepção de que a sua opinião conta. Já, a qualidade do tempo de trabalho diz respeito à duração do trabalho, aos tempos de trabalho atípicos, aos acordos de tempo de trabalho e ainda à flexibilidade. As perspectivas englobam o estatuto do emprego, as perspectivas de carreira, a segurança do trabalho e as reduções. O foco são os tipos de contrato dos trabalhadores, as oportunidades de progressão na carreira dentro da organização em que trabalha, a estabilidade do trabalho e a existência de possíveis reestruturações ou reorganizações que possam afetar o trabalho. Finalmente, os ganhos espelham precisamente os ganhos dos trabalhadores, tem por base os rendimentos.

Desta forma, o 6.º Inquérito Europeu das Condições de Trabalho baseou-se nestes sete índices, realizando uma multiplicidade de questões para cada um deles, permitindo realizar uma análise o mais completa e adequada possível. No setor da saúde, o índice com melhor pontuação foi o relativo ao ambiente físico e os índices menos pontuados foram o das competências e discernimento e o da intensidade do trabalho. É notória a preocupação das várias instituições europeias sobre as questões relacionadas com a Qualidade do Trabalho, que procuraram construir modelos com diferentes dimensões e indicadores no sentido de os medir, espelhando a importância crescente destas questões, bem como a multiplicidade de dimensões e indicadores que podem ser usados. Além disso, verifica-se a existência de semelhanças entre essas várias dimensões e indicadores com as que foram referenciadas pelos diferentes teóricos da QVT mencionados anteriormente.

1.1.3. A Qualidade de Vida no Trabalho e sua associação com outras variáveis organizacionais

Estudos desenvolvidos nos últimos anos têm demonstrado que a QVT tem um impacto significativo nos comportamentos organizacionais, nomeadamente na satisfação profissional, na identificação com a organização, no empenhamento organizacional, no esforço efetuado no trabalho, no desempenho no trabalho e na IT (e.g., Agus & Selvaraj, 2020; Kelbiso et al., 2017; Rafael & Lima, 2018).

Antecedentes da Qualidade de Vida no Trabalho

TS (2021) recentemente aplicou uma escala de QVT em enfermeiros, o autor refere as dimensões que promovem a QVT são: ambiente de trabalho, condições de trabalho, equilíbrio trabalho-vida, remuneração, relacionamentos e cooperação, stresse no trabalho, satisfação no trabalho, desenvolvimento de carreira e cultura organizacional.

Aruldoss et al. (2021) revelaram que a QVT está negativamente relacionada com o stresse no trabalho, positivamente relacionado à satisfação no trabalho e ao comprometimento com o trabalho.

Por sua vez, Kalanlar et al. (2021) demonstraram que a QVT dos profissionais de saúde, para além de se correlacionar de forma negativa com o stress, correlaciona-se positivamente com boas condições de trabalho.

Embora o ambiente de trabalho, o comprometimento organizacional e o stress no trabalho sejam preditores da QVT dos enfermeiros, o salário mensal, segundo Akter et al. (2018), revela-se como o preditor fundamental.

Ao já referenciado, juntam-se o local de trabalho e o nível de formação como fortes preditores da QVT entre os enfermeiros (Kelbiso et al., 2017).

Após uma revisão sistemática sobre a QVT dos enfermeiros de cuidados de saúde primários, Jiménez et al. (2021) revelaram que os fatores influenciadores da QVT são a sobrecarga de trabalho, a autonomia no trabalho, as variáveis demográficas (idade, estado civil, género, filhos dependentes), o suporte da gestão, o reconhecimento, a motivação intrínseca, as relações interpessoais, a fadiga por compaixão, o *burnout* e a IT.

Alharbi et al. (2019), após estudarem a QVT dos enfermeiros na Arábia Saudita, demonstraram que fatores como a nacionalidade não saudita, mais idade, mais experiência de trabalho, ser casado, emprego a tempo integral, turnos rotativos e unidades especializadas são os fatores significativos que contribuem para níveis mais altos de QVT nos enfermeiros.

**Antecedentes
QVT
Enfermeiros**

- Ambiente de trabalho
- Condição de trabalho
- Equilíbrio trabalho-vida
- Remuneração
- Relacionamento e cooperação
- Desenvolvimento de carreira
- Cultura organizacional
- Comprometimento organizacional
- Autonomia no trabalho
- Suporte da gestão
- Reconhecimento
- Motivação intrínseca
- Variáveis sociodemográficas (idade, experiência de trabalho, ser casado, emprego a tempo integral, turnos rotativos e unidades especializadas)
- Stresse no trabalho
- Fadiga por compaixão

Figura 1 - Antecedentes da QVT dos Enfermeiros segundo estudos recentes (TS, 2021; Kalanlar et al., 2021; Akter et al., 2018; Kelbiso et al., 2017; Jiménez et al., 2021; Alharbi et al., 2019)

Consequências da Qualidade de Vida no Trabalho

Agus e Selvaraj (2020) demonstraram que uma forte aposta numa QVT contribuiu significativamente para a intenção de permanecer, e ainda que o compromisso do colaborador medeia parcialmente a relação entre a QVT e a intenção de permanecer. Estes autores concluíram assim que enfermeiros satisfeitos com sua QVT têm maior comprometimento. Para estes autores (Agus & Selvaraj, 2020), estas evidências servem para que os gestores que pretendam conter o *turnover* apostem no melhoramento da QVT dos seus colaboradores.

Ko (2019) baseando-se na teoria da troca social, satisfação de necessidades e efeito de transferência, estudou os efeitos do capital social organizacional no bem-estar subjetivo por meio da

QVT e dos resultados relacionados com o trabalho, tais como comprometimento organizacional e IT. O autor conclui que a QVT medeia não apenas a associação entre o capital humano organizacional e o comprometimento organizacional, mas também a relação entre o capital humano organizacional e o bem-estar subjetivo.

Lee et al. (2015) analisaram as relações entre a QVT e a IT do serviço, da organização e da profissão dos enfermeiros. A QVT previu a IT da profissão e da organização melhor do que a IT do serviço. As dimensões da QVT (contrato de trabalho e carga de trabalho, equipa de enfermagem e assistência ao paciente e equilíbrio entre trabalho e vida familiar) foram significativamente preditivas de todas as três medidas de IT.

Assim, a felicidade dos enfermeiros depende da sua QVT, como comprova um estudo recente efetuado nos enfermeiros a trabalhar em emergência (Javanmardnejad et al., 2021).

O *burnout* nos enfermeiros também se relaciona negativamente com a QVT, sendo o ambiente hospitalar ou de trabalho o fator responsável para um elevado *burnout* e uma baixa QVT (Casida et al., 2018).

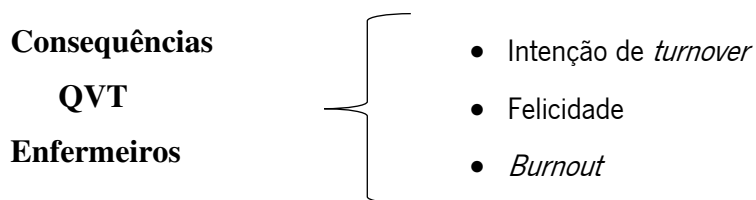


Figura 2 - Consequências da QVT dos Enfermeiros segundo estudos recentes (Lee et al., 2015; Javanmardnejad et al., 2021; Casida et al., 2018)

1.2. Intenção de *Turnover*

1.2.1. Definição de Intenção de *Turnover*

Os estudos sobre o *turnover*, ao longo de mais de 30 anos, eram todos de natureza preditiva, a principal finalidade era prever o *turnover* dos trabalhadores com o intuito de prevenir e, assim, reduzir os custos (Hom et al., 2017). Bills (citado por Hom et al., 2017) publicou o primeiro estudo empírico em 1925, na altura demonstrou que os clérigos cujos pais eram profissionais ou proprietários de um

negócio despediam-se com maior facilidade. Através deste tipo de estudos preliminares, tornou-se possível teorizar de forma mais consistente sobre este tema (Hom et al., 2017).

March e Simon, em 1958, ao estudarem a participação dos colaboradores nas organizações, descobriram que os colaboradores mais felizes e sem outras alternativas de emprego tinham maior tendência para permanecerem e participarem na organização. Porém, esta teoria tornou-se revolucionária quando autores, como Mobley, desenvolveram e testaram estes construtos (e.g., Lee et al., 2017; Hom et al., 2017).

Para Mobley (1982) *turnover* é o processo de cessação de funções por parte de um colaborador remunerado numa organização, pode ser voluntário, se for por iniciativa própria, ou involuntário se for imposto pela organização. Segundo Christopher et al. (2018), *turnover* em Enfermagem refere-se ao tempo de permanência dos enfermeiros numa organização e à frequência com que esses enfermeiros são substituídos.

Na grande maioria dos estudos, a IT tem mais ênfase do que o *turnover*, acredita-se que a IT seja um valor mais revelador do que a taxa de *turnover*, pois antecede a saída efetiva, e tem melhor capacidade preditiva (Zhang & Feng, 2011). Assim, é importante fazer a distinção entre estes dois conceitos. O *turnover* é a saída da organização, enquanto a IT basicamente consiste na vontade dos colaboradores de saírem das organizações onde trabalham, esta intenção é precursora do próprio *turnover* (Mobley et al., 1979). Segundo Mobley (1982), antes da intenção de sair e da saída definitiva da organização, o colaborador analisa a perda que terá de assumir devido à sua saída e explora novas oportunidades. Após esta reflexão, o colaborador entra na fase de intenção de saída da organização e acaba mesmo por a abandonar definitivamente. Neste sentido, a IT é considerada o preditor para o abandono da organização (Tett & Meyer, 1993). De acordo com Sousa-Poza e Henneberger (2004, p.113) a IT reflete a “probabilidade de que um indivíduo mude de emprego dentro de um determinado período de tempo”. Por sua vez para Carmeli e Weisberg (2006), a IT refere-se aos seguintes três elementos do processo cognitivo de afastamento: primeiro, o pensamento de deixar o emprego; depois a intenção de procurar outro emprego e, finalmente, a intenção de sair. Assim, interessa compreender quais os fatores que levam os indivíduos a desejarem abandonar o seu trabalho.

Nos últimos anos, tem existido uma grande preocupação da área académica e da gestão no sentido de perceber como diminuir a IT e melhor reter a nova geração de colaboradores (George & Wallio, 2017).

A escassez de enfermeiros atingiu 5,9 milhões em todo o mundo (World Health Organization, 2020), o que se reflete num grave problema para a população mundial. Para agravar esta situação,

existe uma elevada intenção em abandonar a profissão (Chang et al., 2019). Outro problema são os níveis elevados de *turnover* dos Enfermeiros que se traduzem em resultados adversos para os pacientes (Kim & Han, 2018). A OCDE (2021) de acordo com o *Economic Surveys, Portugal 2021*, refere que em Portugal a escassez de enfermeiros é particularmente crítica, como se pode observar na figura 1. Neste número de enfermeiros está incluída a sua globalidade e não apenas os que prestam cuidados de saúde diretos.

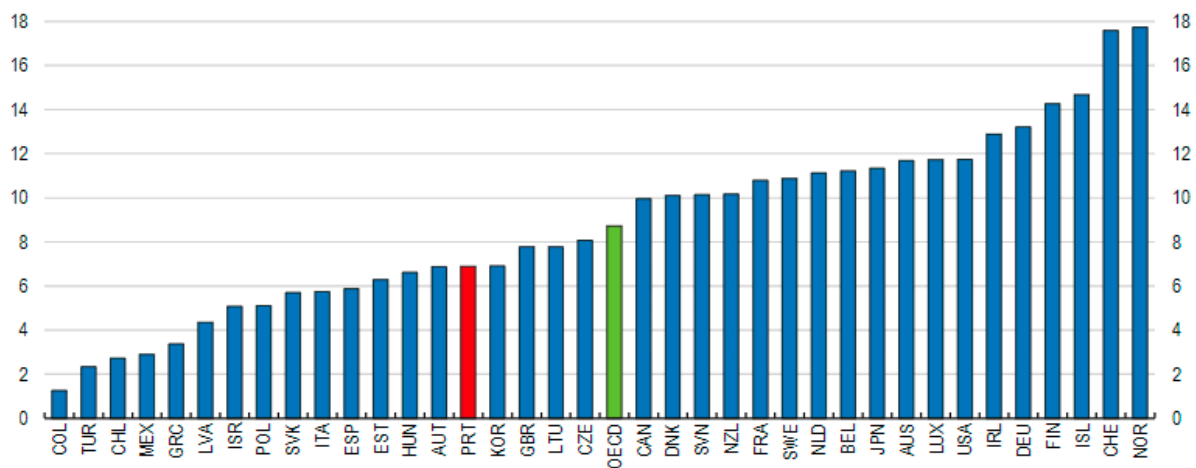


Figura 3 - Proporção de enfermeiros por 1.000 habitantes (OCDE, 2021)

1.2.2. Fatores relacionados com a Intenção de *Turnover*

Ao longo da literatura são mencionados um alargado conjunto de fatores relacionados com a IT. A satisfação no trabalho é considerado um fator preponderante na IT de um colaborador (Mobley, 1982), nomeadamente do enfermeiro (Gebregziabher et al., 2020).

Vários outros fatores, que influenciam a IT, foram identificados nos países ocidentais e nas grandes cidades da China (Yang et al., 2017).

Alguns estudos indicam que a idade, o sexo, nível de escolaridade, o estado de saúde, as horas de trabalho estão associados à IT dos enfermeiros (Burmeister et al., 2019; Jiang et al., 2019). A relação entre traços de personalidade dos enfermeiros e as suas IT também tem sido investigada (Chen et al., 2016).

Bordignon e Monteiro (2019), além de confirmarem que melhorar o nível de satisfação no trabalho diminui a IT dos enfermeiros, também verificaram o mesmo efeito ao melhorar o nível de capacidades de trabalho, enquanto que o aumento da violência no trabalho tem o efeito contrário.

Por sua vez, Pang et al. (2020), após realizarem um estudo com enfermeiras coreanas, referem que os sintomas depressivos, as perturbações de stress traumático secundário, o esgotamento e a satisfação compassiva afetam a IT. Segundo os autores, para reduzir a IT dos enfermeiros, é necessário reduzir os sintomas depressivos e melhorar a QVT.

O conflito trabalho-família influencia a IT dos enfermeiros, a satisfação no trabalho e a satisfação com a vida (eg., Zhang et al., 2020; Yildiz et al., 2021). A ambiguidade e o conflito de papéis também se relacionam com a IT dos enfermeiros de forma positiva (Boudrias et al., 2020). Já o comprometimento organizacional está negativamente relacionado com a IT destes profissionais (Rawashdeh & Tamimi, 2020).

Mais recentemente, Cao et al. (2021) revelaram que os fatores preditores que influenciam negativamente a IT dos enfermeiros são a personalidade proativa, os cuidados à família, o conflito na relação trabalho-família, a experiência vivenciada no local de trabalho, e a pressão do trabalho. Se estes fatores forem negativos aumentam o risco de IT. Por sua vez uma baixa IT está associada a preditores como não ser residente local, cargo, alto nível salarial, boa adequação pessoa-organização e pessoa-grupo e alta facilidade de conjugar a vida profissional com a vida familiar.

Alserhan et al. (2021) num estudo recente concluíram que a QVT tem um efeito significativo na felicidade do colaborador e na IT. Os autores referem que as organizações devem prestar a atenção à felicidade dos colaboradores para garantir o efeito positivo na QVT e, conseqüentemente, reduzir a IT.

A IT, segundo Cziraki et al. (2020), também está relacionada com o comportamento dos líderes nas organizações. Uma supervisão abusiva, *bullying* e pouca civilidade no local de trabalho têm um efeito positivo na IT (Özkan, 2021).

Cao e Chen (2021) realizaram um estudo com enfermeiros chineses na área do tratamento dialítico, e concluíram que níveis elevados de fadiga de compaixão e níveis baixos de resiliência e envolvimento no trabalho resultam numa maior IT destes enfermeiros. Para diminuir a IT, a alocação justa de recursos e recompensas entre os colaboradores deve ser garantida pelas organizações.

Os enfermeiros com cargos de gestão também apresentam diferentes motivos relacionados com a IT, um estudo recente revela que mais de 50% dos enfermeiros em posições formais de liderança apresentam IT nos próximos 5 anos e 50% dentro de 2 anos. Os fatores mencionados incluem a insatisfação com o trabalho e o desejo de promoção (Warden et al., 2021).

1.3. Qualidade de Vida no Trabalho e Intenção de *Turnover*

A IT resulta de fatores de ordem individual e/ou organizacional que podem gerar impactos positivos e negativos para as organizações. De maneira a minimizar as consequências negativas, as organizações devem gerir eficazmente a sua taxa de *turnover*. A QVT está relacionada com a IT dos enfermeiros, e é um dos principais fatores que explica a IT dos enfermeiros (İşsever & Bektas, 2021). Segundo Salahat e Al-Hamdan (2022) a QVT dos enfermeiros relaciona-se negativamente com a IT, ou seja, a baixa satisfação dos enfermeiros com a sua QVT está relacionada com uma alta IT e vice-versa (Kaddourah et al., 2018).

Chegini et al. (2019) também demonstraram essa relação, referindo que a QVT e o stress ocupacional estão associados à IT dos enfermeiros que trabalham em unidades de cuidados intensivos. O estudo realizado em dez hospitais do Irão demonstrou que 64% dos enfermeiros tinham IT; 82,8% relataram que o seu trabalho era altamente stressante e 81,2% relataram que a sua QVT era baixa.

Lee et al. (2017) vão mais longe, e referem que o nível respeito e de autonomia ao descrever a QVT predizem a intenção dos enfermeiros de abandonar a profissão e juntos preveem o abandono efetivo da profissão. Para além disso, estes autores concluem que os chefes de enfermagem podem ter intervenções eficazes para melhorar o ambiente de respeito e a autonomia no local de trabalho relacionada com a QVT, de modo a evitar que os enfermeiros abandonem a organização ou a profissão. Outro aspeto a ter em conta são as diversas violências vivenciadas pelos enfermeiros no ambiente de trabalho que podem ter uma influência negativa na QVT e ser um fator que afeta a IT dos mesmos (Choi & Lee, 2017).

Assim, a QVT é essencial quer para os enfermeiros, quer para as organizações. Um ambiente de trabalho favorável associa-se positivamente à intenção de permanecer na organização e à satisfação profissional dos enfermeiros. Deve existir uma atenção redobrada à criação de ambientes de trabalho positivos para aumentar a satisfação profissional dos enfermeiros e aumentar sua intenção de permanência (Al-Hamdan et al., 2017).

Findo o desenvolvimento dos estudos mais pertinentes e atuais e da definição do problema de investigação, o passo seguinte é selecionar a metodologia a utilizar.

Capítulo 2 - Metodologia de investigação

Neste capítulo descreve-se a estratégia de pesquisa adotada no estudo empírico realizado com enfermeiros.

2.1. Estratégia metodológica

Após revisão da literatura e de acordo com a natureza do problema em estudo, nesta investigação será utilizado o paradigma positivista. Este paradigma assume que a realidade é conduzida por mecanismos imutáveis. O investigador e o objeto de investigação são entidades independentes, ou seja, o investigador pesquisa sem influenciar o objeto de estudo ou ser influenciado por este, além disso a investigação origina dados quantitativos, através de amostras de grandes dimensões, de forma a generalizar para a população. “O objetivo da investigação quantitativa é estabelecer factos, pôr em evidência relações entre variáveis por meio de verificação de hipóteses, prever resultados de causa e efeito ou verificar teorias ou proposições teóricas” (Fortin et al., 2009, p. 30).

Uma investigação correlacional define-se por elaborar hipóteses e objetivos acerca de factos e fenómenos que não podem ser manipuláveis, com o intuito de perceber e analisar as suas possíveis relações (Coutinho, 2021). Neste estudo, a estratégia de investigação será do tipo correlacional, uma vez que seguirá todas as etapas que definem o estudo correlacional, definição de um problema de investigação e das hipóteses sobre as relações entre variáveis, seleção e definição das variáveis, seleção de instrumentos de recolha de dados, seleção de uma amostra, recolha de dados através de um inquérito por questionário, análise estatística dos dados e discussão dos resultados e elaboração de um relatório de investigação. Tendo por base a literatura explanada no capítulo anterior.

As variáveis são os elementos base da investigação e consistem em “qualidades, propriedades ou características de pessoas, objetos, de situações suscetíveis de mudar ou variar no tempo” (Fortin et al., 2009, p. 171). Classificar as variáveis é importante para perceber o papel que exercem na investigação. Nesta investigação, e atendendo aos conceitos expostos anteriormente, para este estudo foram selecionadas as seguintes variáveis:

- ✓ Variável explicativa ou preditora: qualidade de vida no trabalho percebida pelos enfermeiros
- ✓ Variável resultado: intenção de *turnover*

- ✓ Variáveis antecedentes: variáveis sociodemográficas como: tempo a laborar na organização, vínculo contratual e categoria profissional.

Neste sentido, pretende-se encontrar a relação entre estas variáveis seja para as descrever ou para as prever.

Por sua vez, uma hipótese é uma previsão de uma resposta para determinado problema de investigação (Coutinho, 2021), assim foram elaboradas as seguintes hipóteses:

- H₁: Os enfermeiros do sexo masculino percebem um nível mais baixo de QVT do que os do sexo feminino;
- H₂: Quanto mais idade mais elevado o nível de QVT percebido pelos enfermeiros;
- H₃: Os enfermeiros casados ou em união de fato percebem uma QVT mais elevada;
- H₄: Os enfermeiros com mais filhos percebem níveis mais altos de QVT;
- H₅: Os enfermeiros que laboram há mais tempo numa organização percebem níveis mais altos de QVT;
- H₆: Os enfermeiros com contrato por termo indeterminado percebem níveis mais altos de QVT;
- H₇: Os enfermeiros generalistas percebem níveis mais baixos de QVT do que os enfermeiros de outras categorias;
- H₈: Um nível elevado de QVT associa-se a uma baixa intenção de *turnover*;
- H₉: As diferentes dimensões de QVT têm diferentes efeitos na intenção de *turnover*.

2.2. Instrumento de recolha de dados

O instrumento de recolha de dados usado é o inquérito por questionário. Um instrumento de recolha de dados é a operacionalização de um construto que possa representá-lo e medi-lo (Gomes, J.F.S. & Cesário, 2014). É fundamental adequar o instrumento de recolha de dados às variáveis ou fenómenos que se pretende medir para obter uma investigação final de qualidade (Coutinho, 2021). O inquérito por questionário caracteriza-se pela aplicação de uma série de perguntas a um conjunto de inquiridos, normalmente representativos de uma população, relacionadas com a sua situação profissional, social ou familiar, e tem como finalidade verificar hipóteses teóricas e analisar as correlações entre essas hipóteses (Quivy & Campenhoudt, 1998). O questionário a incluir no estudo

empírico é composto por três partes distintas, uma primeira parte relacionada com dados sociodemográficos, a segunda para avaliar a QVT e a última corresponde à IT (anexo III).

Dados sociodemográficos

Os dados sociodemográficos utilizados neste inquérito são: sexo, idade, estado civil, número de filhos, tipo de instituição, tempo a laborar na organização, vínculo contratual e categoria profissional.

Inventário sobre a Qualidade de Vida no Trabalho

Para avaliar a QVT é utilizado o *Inventário da Qualidade de Vida no Trabalho* de Rafael e Lima (2008). Este inventário é constituído por 60 itens que envolvem acontecimentos que dizem respeito ao trabalho, organizados em seis dimensões, como ilustra a tabela 1.

Tabela 1 - Itens da Qualidade de Vida no Trabalho

<p>Dimensão 1</p>	<p>Características do trabalho/emprego, e formação e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar tarefas diversificadas; 2. Ser Criativo no meu trabalho; 3. Saber que o meu trabalho é um contributo para os resultados a atingir; 4. Ter autonomia no trabalho; 5. Ter flexibilidade nas tarefas que desempenho; 6. Gostar das tarefas e das funções que desempenho; 7. Ter tarefas estimulantes e desafiantes; 8. Utilizar várias das minhas capacidades no trabalho; 9. Ter oportunidade de desenvolver competências profissionais; 10. Ter oportunidade de adquirir formação profissional; 11. Ter oportunidade de me desenvolver pessoalmente; 12. Ter oportunidade de aplicar a formação que adquiri; 13. Ter oportunidades para mostrar as minhas competências; 14. Fazer reciclagens para me manter atualizado; 15. Desenvolver competências que possa aplicar noutras funções; 16. Ter acesso a novas tecnologias e/ou à inovação tecnológica.
--------------------------	--	--

<p>Dimensão 2</p>	<p>Carreira: Promoção, reconhecimento e componente económica</p>	<p>17. Ter reputação profissional; 18. Ocupar um lugar de maior responsabilidade; 19. Consolidar a posição profissional que conseguiu; 20. Ser reconhecido e valorizado pela empresa; 21. Ser reconhecido e valorizado pelos meus colegas; 22. Saber que o meu esforço é reconhecido; 23. Sentir que a minha chefia valoriza o meu trabalho; 24. Ter regalias e incentivos adicionais além do salário; 25. Ter possibilidade de progredir economicamente na carreira; 26. Saber que posso ser promovido; 27. Ter segurança económica e estabilidade no emprego; 28. Ter uma remuneração adequada.</p>
<p>Dimensão 3</p>	<p>Relações sociais e justiça no trabalho</p>	<p>29. Ter uma boa relação com os colegas; 30. Ter uma boa relação com a chefia; 31. Estar bem integrado no grupo de pessoas com quem trabalho; 32. Haver boa disposição e humor no ambiente de trabalho; 33. Sentir que os trabalhadores de diferentes idades são respeitados; 34. Sentir que há justiça e transparência no acesso à formação profissional; 35. Sentir que há justiça e transparência nas oportunidades de promoção; 36. Sentir que a organização ajuda os trabalhadores a desenvolver o seu potencial.</p>
<p>Dimensão 4</p>	<p>Equilíbrio Trabalho/Família</p>	<p>37. Ter apoio da minha família para o trabalho que faço; 38. Ter disponibilidade para a família; 39. Poder trocar de horário com colegas para dar apoio à família; 40. Não haver interferência do trabalho com a minha vida pessoal; 41. Ter um horário de trabalho que permite dar apoio à família; 42. Ter oportunidades na empresa para conciliar o trabalho e a família; 43. Haver compreensão por parte da empresa em relação aos assuntos familiares; 44. Haver sensibilidade na empresa para lidar com as necessidades dos filhos; 45. Conseguir equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal.</p>
<p>Dimensão 5</p>	<p>Trabalho e Lazer</p>	<p>46. Realizar outras atividades fora do meu horário de trabalho; 47. Dispor de tempo para a minha vida pessoal; 48. Ter tempo para estar com os meus amigos; 49. Ter tempo para atividades de lazer; 50. Ter tempo para praticar uma atividade física.</p>

<p>Dimensão 6</p>	<p>Condições de Trabalho</p>	<p>51. Ter boas condições físicas no local de trabalho 52. Ser-me proporcionado um bom seguro de saúde; 53. Ter acesso a um gabinete de medicina no trabalho; 54. Ter um ambiente físico e espaço de trabalho adequados; 55. Ter equipamento e material adequados; 56. Ter boas condições de higiene e saúde no trabalho; 57. Existir preocupação com a segurança dos trabalhadores; 58. Existir um regulamento e normas de segurança e higiene; 59. Existir preocupação com a prevenção dos acidentes de trabalho; 60. Ter apoio técnico na aplicação de novos métodos e tecnologias no trabalho.</p>
--------------------------	-------------------------------------	---

Este instrumento faz a avaliação e distinção entre a importância e frequência de ocorrência da QVT. Neste estudo será avaliada a frequência, uma vez que segundo os autores (Rafael e Lima, 2008) a importância tem revelado poucas relações com outras variáveis organizacionais.

Aos participantes solicita-se que respondam aos itens sobre a frequência com que se verificam os acontecimentos de QVT usando uma escala de Likert de seis pontos para quantificarem as suas respostas: 1. Nada Frequente; 2. Pouco Frequente; 3. Relativamente Frequente; 4. Frequente; 5. Bastante Frequente; 6. Muito Frequente.

A observação das características psicométricas da última versão do IQVT demonstra a existência de elevada consistência interna deste instrumento, evidenciada pelos elevados coeficientes de precisão (Alfa de Cronbach) para as escalas de Importância (0.97) e para escala de Frequência (0.95) (Rafael, 2010). Nesta investigação foi apenas usada a escala de Frequência.

Indicadores de Huang et al

Para avaliar a IT foi utilizado os indicadores utilizados por Huang et al. (2007) que correspondem aos itens descritos na tabela 2.

Tabela 2 - Itens da Intenção de Turnover

	Itens
<p>Intenção de Turnover</p>	<p>1. Tenciono manter-me na organização onde trabalho até à reforma; 2. Penso com frequência em “deixar” a organização onde trabalho; 3. Penso prosseguir a minha carreira na organização onde trabalho.</p>

Os itens “tenciono manter-me na organização onde trabalho até à reforma” e “penso prosseguir a minha carreira na organização onde trabalho” são itens a codificar de forma reversa. Estes são respondidos através de uma escala de Lickert em cinco pontos (de Discordo Totalmente a Concordo Totalmente).

2.3. População-alvo do estudo

A população-alvo é um conjunto de pessoas, com características comuns, para o qual se tem a intenção de generalizar os dados do estudo. Para este estudo a população-alvo são todos os enfermeiros que laboram na área Norte do país.

O acesso aos enfermeiros, foi efetuado através de um pedido de colaboração à Ordem dos Enfermeiros. Após o cumprimento de todos os trâmites legais, a Ordem dos Enfermeiros estabeleceu a ligação entre a investigadora e os enfermeiros.

A amostra constitui “um grupo de sujeitos ou objetos escolhidos para representar a população total de onde descenderam” (Charles, 1998, p. 145). Num estudo quantitativo a amostra deverá ser representativa da população-alvo, só assim é possível generalizar os resultados. Neste sentido, a seleção dos sujeitos da investigação deve ser aleatória (Fortin et al., 2009). Na amostragem aleatória todos os sujeitos da população têm a mesma probabilidade de fazer parte da amostra (Coutinho, 2021). No presente estudo a amostra é constituída por 375 enfermeiros num universo de 28000.

2.4. Procedimento

A recolha de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2022. O questionário foi elaborado no Google Forms, a sua divulgação ocorreu com a disponibilização do link de acesso ao instrumento de recolha de dados nas diversas plataformas da Ordem dos Enfermeiros. Para responderem às questões, os participantes clicavam no link que dava acesso à homepage do questionário. No início do questionário o participante foi informado sobre o objetivo do estudo, bem como a forma como os dados iriam ser tratados tendo que consentir para prosseguir nas respostas ao questionário.

Capítulo 3 - Resultados

O presente capítulo descreve e analisa os resultados obtidos na investigação, decorrentes da aplicação dos inquéritos por questionário.

3.1. Caracterização sociodemográfica da amostra

A amostra do estudo é constituída por 375 enfermeiros da zona norte de Portugal. Dos 375 participantes, 300 (80%) são do sexo feminino e 75 do sexo masculino (20%), o que evidencia um desequilíbrio favorável ao sexo feminino.

A análise da distribuição dos sujeitos em termos de nível etário releva que o grupo dos 31 aos 40 anos é o que possui uma percentagem mais elevada (38,7%), seguindo-se do grupo dos 41 aos 50 anos (29,3%), dos 20 aos 30 anos (18,1%), dos 51 aos 60 anos (11,7%) e acima dos 60 anos (2,1%).

Tabela 3 - Distribuição da amostra por grupo etário

Idade	n	%
20-30	68	18,1
31-40	145	38,7
41-50	110	29,3
51-60	44	11,7
> 60	8	2,1
Total	375	100

Em relação ao estado civil, verifica-se que 254 são casados ou vivem em união de fato (67,7%), 94 são solteiros (25,1%), 25 divorciados (6,7%) e 2 são viúvos (0,5%).

Tabela 4 - Distribuição da amostra por estado civil

Estado civil	n	%
Solteiro(a)	94	25,1
Casado(a) ou união de fato	254	67,7
Divorciado(a)	25	6,7
Viúvo(a)	2	0,5
Total	375	100

No que diz respeito ao número de filhos, 60,3% tem 1 ou 2 filhos, 36% não tem filhos e 3,7% tem mais de 2 filhos.

Tabela 5 - Distribuição da amostra por número de filhos

Nº de filhos	n	%
0	135	36
1-2	226	60,3
> 2	14	3,7
Total	375	100

Relativamente à unidade laboral, 315 (84%) trabalham numa organização do setor público, 49 (13,1%) numa organização do setor privado e 11 (2,9%) numa organização do setor social.

Tabela 6 - Distribuição da amostra por unidade laboral

Unidade laboral	n	%
Organização do setor público	315	84
Organização do setor privado	49	13,1
Organização do setor social	11	2,9
Total	375	100

No que concerne ao tempo (em anos) em que laboram na organização, 118 (31,5%) dos participantes trabalha na organização há mais de 20 anos, 99 (26,1%) até 5 anos, 58 (15,5%) entre 11 e 15 anos, 50 (13,3%) entre 6 e 10 anos, e com igual número os que laboram entre 16 e 20 anos.

Tabela 7 - Distribuição da amostra por tempo a laborar na organização

Tempo (em anos) a laborar na organização	n	%
0-5	99	26,4
6-10	50	13,3
11-15	58	15,5
16-20	50	13,3
> 20	118	31,5
Total	375	100

Da totalidade dos participantes, 308 (82,1%) possuem um contrato por tempo indeterminado, 30 (8%) um contrato a termo certo, 28 (7,5%) outro tipo de vínculo contratual e 9 (2,4%) um contrato de prestação de serviços.

Tabela 8 - Distribuição da amostra por vínculo contratual

Vínculo contratual	n	%
Contrato a termo certo	30	8
Contrato por termo indeterminado	308	82,1
Contrato de prestação de serviços	9	2,4
Outro	28	7,5
Total	375	100

Em relação à categoria profissional, 223 (59,5%) é Enfermeiro(a) generalista, 136 (36,3%) Enfermeiro especialista e 16 (4,3%) Enfermeiro gestor.

Tabela 9 - Distribuição da amostra por categoria profissional

Categoria profissional	n	%
Enfermeiro(a)	223	59,5
Enfermeiro(a) especialista	136	36,3
Enfermeiro(a) gestor	16	4,3
Total	375	100

3.2. Qualidade de Vida no Trabalho

Iniciou-se a análise das características metrológicas do instrumento da QVT, ou seja, medidas de tendência central e de dispersão e coeficientes de precisão. Na tabela 10, apresentam-se as medidas de tendência central e dispersão nas escalas de QVT e IT, assim como os respectivos índices de consistência interna (Alfas de Cronbach).

Tabela 10 - Consistência interna da QVT

	Média	Desvio-Padrão	Amplitude	Alfa de Cronbach
QVT	3,51	0,83	1,37-6,0 (a)	0,96

(a) A amplitude de resposta pode variar entre 1,0 e 6,0

Observa-se que a média da QVT é de 3,51, apresentando um desvio-padrão de 0,83 e uma amplitude de resposta entre 1,37-6,0 (numa escala de 1 a 6). Analisando o coeficiente de Alfa de Cronbach (0,96) este é superior a 0,80, podendo-se afirmar que o instrumento em análise apresenta

elevada consistência interna, ou seja, considera-se que o resultado obtido é bastante satisfatório (Marôco, 2021).

Na tabela 11 apresentam-se as médias, desvios padrão e coeficientes de precisão para cada uma das dimensões consideradas no Inventário sobre Qualidade de Vida no Trabalho.

Tabela 11 - Médias, desvios padrão e coeficientes de precisão para cada dimensão do IQVT

Dimensões de QVT	M	DP	Amplitude	α
Características do trabalho/emprego, e formação e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais	4,10	0,94	1,19-6	,94
Carreira: Promoção, reconhecimento e componente económica	2,74	0,98	1,00-6	,92
Relações sociais e justiça no trabalho	3,69	0,97	1,38-6	,88
Equilíbrio Trabalho/Família	3,57	1,06	1,11-6	,90
Trabalho e Lazer	3,33	1,25	1,00-6	,95
Condições de Trabalho	3,81	1,24	1,10-6	,92

De uma forma geral, a média das pontuações obtidas situou-se acima do ponto médio da escala. Verificamos que a dimensão de “Características do trabalho/emprego, e formação e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais” apresenta a média mais elevada (M = 4,10; DP = 0,94). Merece também algum destaque a média relativamente mais baixa (M = 2,74; DP = 0,98) referente à dimensão “Carreira: Promoção, reconhecimento e componente económica”. Todas as dimensões de QVT apresentam elevada consistência interna sendo o valor mínimo de Alfa de Cronbach 0,88. Estes resultados suportam, do ponto de vista da consistência interna, o prosseguimento da investigação.

3.3. Intenção de Turnover

A consistência interna do instrumento relativamente à IT encontra-se na tabela 12.

Tabela 12 - Consistência interna da IT

	Média	Desvio-Padrão	Amplitude	Alfa de Cronbach
IT	2,99	1,20	1,0-5,0 (b)	0,801

(b) A amplitude de resposta pode variar entre 1,0 e 5,0

A IT apresenta um valor médio de 2,99 e uma amplitude de resposta entre 1,0-5,0 (numa escala de 1 a 5). O coeficiente de Alfa de Cronbach para o instrumento relativo à IT é de 0,801, sendo superior a 0,80 apresenta elevada consistência interna (Marôco, 2021).

3.4. Relação entre as variáveis em estudo e a QVT

Todas as variáveis quantitativas foram testadas quanto à normalidade da sua distribuição, através da análise dos valores de curtoses, assimetrias, testes de normalidade e gráficos. Verificou-se que nem todas as variáveis apresentavam distribuição normal. Segundo Fife-Schaw (2006), nestes casos, quando os resultados entre os testes paramétricos e não-paramétricos são os mesmos, as estimativas dos primeiros podem ser apresentadas. Quando os valores obtidos foram discordantes, foram utilizados os resultados dos testes não-paramétricos, quando mais adequados.

3.4.1. Variáveis Sociodemográficas e Qualidade de Vida no Trabalho

Nesta fase procedeu-se à análise entre a variável QVT e algumas variáveis sociodemográficas suportadas pela literatura.

Relação entre o sexo e a QVT

Na tabela 13 estão explanados os resultados sobre a relação entre a variável sexo e a QVT, tendo utilizado o teste t-student para a sua análise.

Tabela 13 - Relação entre o sexo e a QVT

	Sexo		Teste t	p
	Feminino	Masculino		
	M (DP)	M (DP)		
Dimensão 1	4,09 (0,92)	4,12 (0,99)	- 0,212	0,832
Dimensão 2	2,75 (0,96)	2,72 (1,07)	0,250	0,803
Dimensão 3	3,70 (0,96)	3,69 (0,99)	0,053	0,957
Dimensão 4	3,60 (1,05)	3,16 (1,10)	1,403	0,162
Dimensão 5	3,32 (1,25)	3,38 (1,27)	- 0,350	0,726
Dimensão 6	3,80 (1,23)	3,83 (1,30)	- 0,164	0,870
QVT total	3,51 (0,81)	3,50 (0,88)	0,175	0,861

p <0,05

Os resultados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as variável sexo e a QVT, nem com nenhuma das dimensões isoladas. A média da QVT do sexo feminino (3,51) é idêntica à do sexo masculino (3,50). Estes resultados diferem da revisão sistemática de Jiménez et al. (2021), uma vez que indicam que em média os enfermeiros do sexo masculino apresentam níveis médios de QVT mais baixos do que as enfermeiras. Por conseguinte, a hipótese 1

“Os enfermeiros do sexo masculino percecionam um nível mais baixo de QVT do que os do sexo feminino” não se confirma.

Relação entre a idade e a QVT

Para verificar a relação entre a variável idade e a QVT efetuou-se uma correlação usando o teste de correlação de Spearman, os resultados apresentam-se na tabela 14.

Tabela 14 - Relação entre a idade e a QVT

	Idade	
	Correlação de Spearman	p
Dimensão 1	0,081	0,116
Dimensão 2	0,183	< 0,001
Dimensão 3	0,042	0,634
Dimensão 4	0,138	< 0,001
Dimensão 5	0,052	0,311
Dimensão 6	- 0,092	0,074
QVT total	0,089	0,086

A QVT no seu conjunto não se correlaciona significativamente com a idade. Contudo, analisando a QVT por dimensão verifica-se que as dimensões 2 e 4 apresentam uma correlação estatisticamente significativa com a idade, ou seja, quanto mais elevada a faixa etária maior o nível de QVT relacionada com a carreira (promoção, reconhecimento e componente económica) e o equilíbrio trabalho/família. Desta forma, os resultados obtidos assemelham-se aos obtidos por Alharbi et al. (2019) e valida-se a hipótese 2 “Quanto mais idade mais elevado o nível de QVT percecionado pelos enfermeiros”, pelo menos nestas duas dimensões da.

Relação entre o estado civil e a QVT

No sentido de analisar a relação entre as variáveis estado civil e QVT, utilizou-se a análise de variância (ANOVA) e o teste de Kruskal Wallis, os resultados encontram-se na tabela 15.

Tabela 15 - Relação entre o estado civil e a QVT

	Estado Civil			F	p
	Solteiro	Casado ou união de fato	Divorciado		
	MD (DP)	MD (DP)	MD (DP)		
Dimensão 1	3,96 (0,99)	4,16 (0,89)	3,90 (1,09)	2,171	0,116
	Mdn (AIQ)	Mdn (AIQ)	Mdn (AIQ)	X ² Kruskal Wallis	p
Dimensão 2	2,38 (0,25)	2,67 (1,17)	2,42 (1,46)	6,367	0,041
	MD (DP)	MD (DP)	MD (DP)	F	p
Dimensão 3	3,58 (1,04)	3,74 (0,92)	3,60 (1,12)	1,145	0,319
Dimensão 4	3,31 (1,06)	3,66 (1,04)	3,47 (1,13)	3,897	0,021
Dimensão 5	3,24 (1,35)	3,38 (1,20)	3,21 (1,43)	0,548	0,579
Dimensão 6	3,96 (1,12)	3,75 (1,26)	3,82 (1,49)	0,919	0,400
QVT total	3,39 (0,85)	3,56 (0,79)	3,43 (1,07)	1,442	0,238

^(*) p < 0,05

Os resultados revelam diferenças estatisticamente significativas entre os o estado civil e as dimensões 2 e 4 da QVT. O método Pairwise mostrou que os resultados são estatisticamente significativos entre os casados e solteiros ($p = 0,041$), os casados percecionam um nível mais elevado de QVT (Mdn = 2,67; AIQ = 1,17) relacionado com a carreira: promoção, reconhecimento e componente económica do que os solteiros (Mdn = 2,38; AIQ = 0,25). Por sua vez, o teste Post-Hoc de Tukey também demonstrou a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os casados e os solteiros ($p = 0,021$): os casados percecionam ($M = 3,47$; $DP = 1,13$) mais QVT relacionada com o equilíbrio trabalho/família do que os solteiros ($M = 3,31$; $DP = 1,06$). A nível da QVT no seu conjunto, embora não existam relações estatisticamente significativas, os casados apresentam valores superiores aos restantes estados civis. Estes resultados corroboram a hipótese 3 “Os enfermeiros casados ou em união de fato percecionam uma QVT mais elevada”, confirmando também os resultados obtidos pelo estudo de Alharbi et al. (2019).

Relação entre o número de filhos e a QVT

A relação entre a variável número de filhos e QVT também foi analisada através da correlação de Spearman, cujos resultados se encontram na tabela 16.

Tabela 16 - Relação entre o número de filhos e a QVT

	Nº de filhos	
	Correlação de Spearman	p
Dimensão 1	0,088	0,088
Dimensão 2	0,111	0,032
Dimensão 3	0,052	0,312
Dimensão 4	0,062	0,230
Dimensão 5	- 0,029	0,572
Dimensão 6	- 0,037	0,476
QVT total	0,053	0,308

^(*) p <0,05

Analisando a tabela 16, constata-se que a QVT apenas se correlaciona significativamente com o número de filhos no que concerne à dimensão 2. Jiménez et al. (2021) referem que efetivamente existe uma relação entre ter filhos e a QVT, estes resultados demonstram que, para além desta relação, quanto maior o número de filhos maior o nível de QVT relacionada com a carreira: promoção, reconhecimento e componente económica percecionada pelos enfermeiros. Assim, a hipótese 4 “Os enfermeiros com mais filhos percecionam níveis mais altos de QVT” é confirmada em parte por estes resultados.

Relação entre o tempo a laborar na organização e a QVT

A relação entre a variável tempo a laborar na organização e a QVT foi analisada do teste de Kruskal Wallis, os resultados encontram-se na tabela 17.

Tabela 17 - Relação entre o tempo a laborar na organização e QVT

	Tempo a laborar na organização					X ² Kruskal Wallis	p
	0-5	6-10	11-15	16-20	> 20		
	Mdn (AIQ)	Mdn (AIQ)	Mdn (AIQ)	Mdn (AIQ)	Mdn (AIQ)		
Dimensão 1	4,13 (1,44)	4,19 (1,53)	4,03 (1,20)	4,03 (1,50)	4,31 (1,19)	4,615	0,329
Dimensão 2	2,42 (1,33)	2,38 (1,25)	2,50 (1,15)	2,75 (0,96)	2,75 (1,25)	11,108	0,025 ^c
Dimensão 3	3,75 (1,63)	3,63 (0,97)	3,63 (1,41)	3,31 (1,38)	3,75 (1,28)	2,554	0,635
Dimensão 4	3,33 (1,67)	3,50 (1,25)	3,33 (1,58)	3,22 (1,25)	3,78 (1,67)	7,803	0,099
Dimensão 5	3,00 (2,20)	3,40 (1,05)	3,30 (1,45)	3,20 (2,00)	3,30 (1,40)	3,909	0,418
Dimensão 6	3,90 (1,90)	3,90 (1,40)	3,70 (1,93)	3,30 (2,23)	3,80 (1,70)	5,612	0,230
QVT total	3,37 (1,27)	3,34 (0,93)	3,43 (1,16)	3,32 (1,07)	3,55 (0,93)	4,784	0,310

^cp <0,05

Como demonstra a tabela 17, o tempo a laborar na organização revela uma relação estatisticamente significativa ($p = 0,025$) apenas com a dimensão 2 da QVT. Após realização do método Pairwise verificou-se que essa relação existe somente entre os que laboram há menos de 6 anos e acima de 20 anos, ou seja, os enfermeiros que laboram há mais de 20 anos (Mdn = 3,30; AIQ = 1,40) percebem um nível de QVT relacionado com o trabalho e lazer superior aos que laboram há menos de 6 anos (Mdn = 3,00 AIQ = 2,20). Na QVT total não se verificam relações estatisticamente significativas e as medianas têm valores semelhantes, sendo que os enfermeiros que laboram há mais de 20 anos apresentam o valor mais alto. A hipótese 5 “Os enfermeiros que trabalham há mais tempo numa organização percebem níveis mais altos de QVT” não pode ser totalmente validada, pode-se sim afirmar que os enfermeiros que trabalham há mais de 20 anos numa organização percebem uma QVT superior aos que lá trabalham há menos de 6 anos no que diz respeito à carreira. Alharbi et al. (2019) revelam que os enfermeiros com mais experiência profissional têm níveis mais elevados de QVT, no nosso estudo esse resultado também se confirma para aqueles que trabalham há mais de 20 anos na organização.

Relação entre o vínculo contratual e a QVT

Para investigar a relação entre a variável vínculo contratual e a QVT utilizou-se o teste t-student (tabela 18). Inicialmente foi recodificada a variável vínculo contratual para duas categorias: contrato a termo indeterminado e outro tipo de contrato, para efeitos da análise inferencial, tendo em conta a existência das categorias com baixa frequência.

Tabela 18 - Relação entre o vínculo contratual e a QVT

	Vínculo contratual		Teste t	p
	Contrato a termo indeterminado	Outro tipo de contrato		
Dimensão 1	4,12 (0,93)	4,00 (0,99)	- 0,882	0,378
Dimensão 2	2,79 (0,99)	2,50 (0,90)	- 2,160	0,031
Dimensão 3	3,71 (0,97)	3,62 (0,94)	- 0,677	0,499
Dimensão 4	3,62 (1,05)	3,31 (1,11)	- 2,23	0,027
Dimensão 5	3,35 (1,25)	3,25 (1,24)	- 0,576	0,565
Dimensão 6	3,78 (1,25)	3,93 (1,19)	0,930	0,353
QVT total	3,53 (0,83)	3,40 (0,79)	- 1.181	0,238

^(*) p < 0,05

Neste caso constata-se que existem relações estatisticamente significativas entre a variável vínculo contratual e QVT relacionada com as dimensões 2 (p = 0,031) e 4 (p = 0,027). Os enfermeiros com contrato a tempo indeterminado percecionam uma QVT, relacionada com a carreira (promoção, reconhecimento e componente económica) (M = 2,79; DP = 0,93) e o equilíbrio trabalho/família (M = 3,62; DP = 1,05) superior aos enfermeiros com outro tipo de contrato (M = 2,50; DP = 0,90) (M = 3,31; DP = 1,11), corroborando a hipótese 6. Na literatura recente não foram encontradas referências sobre o vínculo contratual e a QVT, contudo o tipo de contrato é um dos indicadores usado pelo Eurofound (2017) e Parlamento Europeu (2009).

Relação entre a categoria profissional e a QVT

Por sua vez, para explorar a relação entre a variável categoria profissional e QVT recorreu-se à ANOVA (tabela 19).

Tabela 19 - Relação entre a categoria profissional e a QVT

	Categoria Profissional			F	p
	Enfermeiro generalista	Enfermeiro especialista	Enfermeiro gestor		
	M (DP)	M (DP)	M (DP)		
Dimensão 1	3,95 (0,93)	4,21 (0,88)	5,18 (0,61)	15,752	< 0,05
Dimensão 2	2,55 (0,91)	2,87 (0,88)	4,25 (1,30)	27,752	< 0,05
Dimensão 3	3,60 (0,99)	3,73 (0,86)	4,63 (0,97)	9,011	< 0,05
Dimensão 4	3,40 (1,06)	3,70 (1,00)	4,69 (0,85)	13,664	< 0,05
Dimensão 5	3,18 (1,25)	3,48 (1,22)	4,24 (1,10)	7,030	< 0,05
Dimensão 6	3,84 (1,17)	3,60 (1,24)	5,18 (1,29)	12,615	< 0,05
QVT total	3,39 (0,80)	3,57 (0,75)	4,69 (0,86)	21,139	< 0,05

Como é possível observar, no geral, há diferenças estaticamente significativas entre todas as categorias profissionais e a QVT em todas as suas dimensões. O teste Post-Hoc de Tukey, por sua vez, demonstrou entre que categorias profissionais existem diferenças:

- Dimensão 1 - existem diferenças significativas entre todas as categorias profissionais. Os enfermeiros gestores percebem em média ($M = 5,18$; $p < 0,05$) mais QVT no que se relaciona com as características do trabalho/emprego, e formação e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais do que os enfermeiros especialistas ($M = 4,21$; $p < 0,05$), e estes em relação aos enfermeiros generalistas ($M = 3,95$; $p < 0,05$).
- Dimensão 2 - existem diferenças significativas entre todas as categorias profissionais. Os enfermeiros gestores percebem em média ($M = 4,25$; $p < 0,05$) mais QVT no que se relaciona com a carreira: promoção, reconhecimento e componente económica do que os enfermeiros especialistas ($M = 2,87$; $p < 0,05$) e, por sua vez, estes em relação aos enfermeiros generalistas ($M = 2,55$; $p < 0,05$);
- Dimensão 3 - existe diferença significativa apenas entre os enfermeiros generalistas e os enfermeiros gestores ($p < 0,05$). Os enfermeiros gestores ($M = 4,63$) percebem em média mais QVT no que se relaciona com as relações sociais e justiça no trabalho do que os enfermeiros generalistas ($M = 3,60$);
- Dimensão 4 - existem diferenças significativas entre todas as categorias profissionais. Os enfermeiros gestores percebem em média ($M = 4,69$; $p < 0,05$) mais QVT no que se

relaciona com o equilíbrio trabalho/família do que os enfermeiros especialistas ($M = 3,70$; $p < 0,05$) e estes, por seu lado, em relação aos enfermeiros generalistas ($M = 3,40$; $p < 0,05$);

- Dimensão 5 - existe diferença significativa apenas entre os enfermeiros generalistas e os enfermeiros gestores ($p < 0,05$). Os enfermeiros gestores ($M = 4,24$) percebem em média mais QVT no que se relaciona com o trabalho e lazer do que os enfermeiros generalistas ($M = 3,18$);
- Dimensão 6 - existe diferença significativa apenas entre os enfermeiros generalistas e os enfermeiros gestores ($p < 0,05$). Os enfermeiros gestores ($M = 5,18$) percebem em média mais QVT no que se relaciona com as condições de trabalho do que os enfermeiros generalistas ($M = 3,84$);
- QVT total - existe diferença significativa apenas entre os enfermeiros generalistas e os enfermeiros gestores ($p < 0,05$). Os enfermeiros gestores ($M = 4,69$) percebem em média mais QVT do que os enfermeiros generalistas ($M = 3,39$).

Resumindo, à medida que enfermeiro evolui de categoria profissional percebe maiores níveis de QVT e, por isso, os enfermeiros gestores percebem níveis mais elevados de QVT do que as restantes categorias profissionais, estas conclusões confirmam a hipótese 7 “Os enfermeiros generalistas percebem níveis mais baixos de QVT”.

3.4.2. Qualidade de Vida no Trabalho e Intenção de Turnover

Para estudar a relação entre a QVT e a IT, descrita em estudos mencionados no enquadramento teórico, efetuou-se o teste de correlação de Pearson, cujos resultados apresentam-se na tabela 20.

Tabela 20 - Relação entre QVT e IT

	Intenção de Turnover	
	Correlação de Pearson	p
Qualidade de Vida no Trabalho	- 0,526	< 0,01

A correlação entre a QVT e a IT demonstra uma relação negativa, ou seja, quanto maior a percepção de qualidade de vida no trabalho menor é a intenção de turnover e vice-versa. Estes resultados corroboram a hipótese 8 deste estudo e estão de acordo com İşsever e Bektas (2021), pois, segundo os mesmos, a QVT está relacionada com a IT dos enfermeiros e é um dos fatores que explica

a sua saída. Estes resultados também estão em concordância com Kaddourah et al. (2018), uma vez que referem que a baixa satisfação dos enfermeiros com a sua QVT está relacionada com uma elevada IT.

Além desta última correlação, efetuou-se a correlação entre as diferentes dimensões de QVT e IT, para este efeito realizou-se o teste de correlação de Pearson, os resultados encontram-se na tabela 21.

Tabela 21 - Relação entre as dimensões da QVT e IT

Intenção de Turnover		
Dimensões de QVT	Correlação de Pearson	p
Características do trabalho/emprego, e formação e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais	-,410	< 0,001
Carreira: Promoção, reconhecimento e componente económica	-,511	< 0,001
Relações sociais e justiça no trabalho	-,516	< 0,001
Equilíbrio Trabalho/Família	-,440	< 0,001
Trabalho e Lazer	-,296	< 0,001
Condições de Trabalho	-,345	< 0,001

As correlações são todas negativas e significativas, apesar das dimensões “Trabalho e Lazer” e “Condições de trabalho” apresentarem valores baixos indicando uma relação mais fraca com a intenção de turnover.

Na sequência da análise de correlações, os dados foram submetidos a uma análise de regressão linear com o objetivo de investigar o efeito das diferentes dimensões da QVT na IT efetuou-se uma regressão linear (tabela 22).

Tabela 22 - Efeito das dimensões da QVT na IT

Intenção de Turnover			
Dimensões QVT	β	t	p
Dimensão 1	- 0,015	- 0,242	0,809
Dimensão 2	- 0,240	- 3,203	< 0,05
Dimensão 3	- 0,213	- 2,831	< 0,05
Dimensão 4	- 0,282	- 3,610	< 0,05
Dimensão 5	0,193	2,688	< 0,05
Dimensão 6	- 0,056	- 1,009	0,314

Inicialmente foram verificados os pressupostos subjacentes a esta análise, estando todos cumpridos: independência das observações, ausência de multicolinearidade, ausência de outliers a afetar o modelo e normalidade dos resíduos.

Como se pode verificar as dimensões 1 ($\beta = -0,015$; $p = 0,809$) e 6 ($\beta = -0,056$; $p = 0,314$) não são preditoras da IT. Já as dimensões 2 ($\beta = -0,240$; $p < 0,05$), 3 ($\beta = -0,213$; $p < 0,05$), 4 ($\beta = -0,282$; $p < 0,05$) e 5 ($\beta = 0,193$; $p < 0,05$) são preditoras independentes e significativas da IT, sendo que as dimensões 2, 3 e 4 têm uma relação negativa com a IT, apenas a dimensão 5 tem uma relação positiva.

Este resultado relativamente à dimensão 2 “carreira: promoção, reconhecimento e componente económica” coincide com as conclusões de Warden et al. (2021), estes revelaram que o desejo de promoção explica a IT.

No que diz respeito à dimensão 3 “relações sociais e justiça no trabalho”, Cao e Chen (2021) também concluíram que a alocação justa de recursos e recompensas entre os colaboradores explicam a IT.

A dimensão 4 “equilíbrio trabalho/família” é a que está mais fortemente relacionada com a IT, o que vai na direção de Cao et al. (2021), uma vez que estes autores referem que os cuidados à família e conflito na relação trabalho-família são preditores da IT dos enfermeiros.

No que concerne à dimensão 5 “trabalho e lazer” como preditora da IT, Lee et al. (2015) também chegaram à conclusão que é um dos fatores explicativos da IT, nomeadamente relacionada com a sobrecarga no trabalho.

A hipótese 9 “As diferentes dimensões de QVT têm diferentes efeitos na intenção de *turnover*” é assim validada.

Capítulo 4 - Conclusões

As principais conclusões e limitações assim como sugestões para investigações futuras e implicações do estudo para a prática e investigação são apresentadas neste capítulo.

Adicionalmente, acrescentam-se também as implicações para o desenvolvimento de práticas de gestão de recursos humanos para promover a QVT no meio organizacional.

4.1. Principais Conclusões do Estudo

Os colaboradores são os principais ativos e a força motriz na determinação do sucesso de uma organização, perante os enormes desafios do mundo atual o comprometimento é crucial para qualquer organização. Melhorar a QVT dos colaboradores é fundamental para aumentar o desempenho e a produtividade das organizações. Assim, é fundamental que os Recursos Humanos se foquem num conjunto de questões essenciais para a QVT dos colaboradores: as tarefas que são desempenhadas, o ambiente físico e social, o sistema de carreiras e a relação entre a vida de trabalho e a vida em geral (Rafael & Lima, 2018).

A intenção de turnover é uma problemática que tem captado a atenção das organizações e investigadores. Esta atenção deve-se sobretudo pelo investimento e custos associados que influenciam os resultados das organizações. Nas organizações de saúde, a escassez de enfermeiros é uma preocupação global e a questão relacionada com a retenção destes profissionais tem um impacto negativo no desempenho destas organizações (Lo et al., 2018). Esta investigação conclui que uma perceção favorável da qualidade de vida no trabalho diminui a intenção de turnover dos enfermeiros. Neste sentido, as organizações devem empenhar-se em construir ambientes favoráveis tendo em conta os diversos aspetos da QVT. Se assim for irá existir um maior comprometimento por parte dos enfermeiros e, conseqüentemente, a permanência na organização (Agus & Selvaraj, 2020).

Este estudo teve como principal objetivo avaliar a relação entre a qualidade de vida no trabalho percebida pelos enfermeiros e a respetiva intenção de *turnover*. Assim sendo os resultados obtidos reforçaram a existência de relação entre estas duas variáveis organizacionais. Esta relação foi estudada através de análise de correlação, que revelou um coeficiente de correlação negativo (- 0,526; < 0,01) entre estas duas variáveis. Assim, tal como era esperado, verificou-se a existência de uma relação negativa e significativa entre a QVT e a IT. Este resultado vai no sentido do estudo de Salahat e Al-

Hamdan (2022), ao concluir que quanto maior a percepção de qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros menor é a intenção de turnover e vice-versa. Relativamente às diferentes dimensões da QVT, todas apresentam uma relação estatisticamente significativa com a IT, porém as dimensões “trabalho e lazer” e “condições de trabalho” apresentaram valores baixos indicando uma relação mais fraca com a intenção de turnover.

Este estudo também permite concluir pela existência de diferentes efeitos das diferentes dimensões da QVT na IT. As dimensões “carreira: promoção, reconhecimento e componente económica”, “relações sociais e justiça no trabalho”, “equilíbrio trabalho/família” e “trabalho e lazer” revelaram-se preditoras da IT. Por seu lado, as dimensões “características do trabalho/emprego, e formação e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais” e “condições de trabalho não explicam isoladamente a IT. A dimensão “equilíbrio trabalho/família” é a que está mais fortemente relacionada com a IT ($\beta = -0,282$; $p = < 0,05$).

Os resultados obtidos permitem ainda entender qual a relação entre algumas variáveis sociodemográficas e a QVT. Os resultados demonstram que à medida que a idade dos enfermeiros aumenta estes percebem níveis mais elevados de QVT, nomeadamente a nível da carreira (promoção, reconhecimento e componente económica) e do equilíbrio trabalho/família. Em relação ao estado civil, os enfermeiros casados ou em união de fato percebem uma QVT mais elevada do que os solteiros. Por sua vez, quanto maior o número de filhos maior o nível de QVT relacionada com a carreira: promoção, reconhecimento e componente económica percebida pelos enfermeiros. Os enfermeiros que laboram há mais de 20 anos percebem uma QVT mais elevada do que os que laboram há menos de 6 anos. Paralelamente, os enfermeiros com contrato a tempo indeterminado percebem uma QVT, relacionada com a carreira (promoção, reconhecimento e componente económica) ($M = 2,79$; $DP = 0,93$) e o equilíbrio trabalho/família superior aos enfermeiros com outro tipo de contrato. No que concerne à categoria profissional, à medida que enfermeiro evolui de categoria profissional percebem maiores níveis de QVT e, por isso, os enfermeiros gestores percebem níveis mais elevados de QVT do que as restantes categorias profissionais.

Com estas conclusões e ao conhecer-se todas as implicações relatadas na literatura da QVT e da IT, quer ao nível individual quer ao nível organizacional, depreende-se a necessidade de promover a QVT, principalmente numa altura em que a competitividade dos mercados poderá tendencialmente colocar em segundo plano os fatores humanos. Compete aos profissionais ligados à gestão de recursos

humanos demonstrar a importância da QVT no sucesso dos colaboradores e, conseqüentemente, das organizações. Para isso, os recursos humanos do setor da saúde devem adotar medidas como:

- ✓ Criação de políticas de acolhimento e socialização nas instituições;
- ✓ Criação de políticas dirigidas ao equilíbrio entre o trabalho e as restantes dimensões da vida, como a família e o lazer;
- ✓ Promoção de estratégias de desenvolvimento de competências;
- ✓ Gestão da formação de acordo com a função desempenhada;
- ✓ Adaptação e atualização dos instrumentos de avaliação de desempenho que se refletissem na progressão de uma carreira e gestão e desenvolvimento de carreiras (carreiras quase inexistentes no setor privado);
- ✓ Desenvolvimento de sistemas de recompensas quer individuais quer coletivas, financeiras e não-financeiras.

4.2. Limitações do Estudo

As limitações desta investigação prendem-se sobretudo pela dimensão da amostra, que embora tenha permitido realizar um estudo estatístico consistente teve uma taxa de resposta (1,34%) inferior ao esperado. Uma amostra maior poderia ter consentido resultados mais robustos.

Não obstante destas limitações, os resultados obtidos não deixam de ser promissores, têm fortes implicações práticas, podendo ser um contributo de partida para novas investigações relacionadas com a qualidade de vida no trabalho e intenção de turnover, nomeadamente na área da enfermagem em Portugal. Além disso, os resultados vão no mesmo sentido de investigações realizadas noutros países.

4.3. Sugestões para estudos futuros

No futuro seria pertinente efetuarem-se estudos semelhantes de maneira a suportarem, complementarem ou refutarem os resultados desta investigação. Os estudos futuros também deveriam abranger os enfermeiros de todo o país no sentido de conhecer a realidade sobre esta temática relativamente a todas as zonas geográficas do país.

Em simultâneo a uma metodologia quantitativa, poderia ser uma mais valia a utilização de uma abordagem qualitativa, no sentido de recolher informações mais assertivas sobre a realidade.

Investigações utilizando uma metodologia longitudinal, também trariam grande valor, já que possibilitaria verificar os comportamentos das variáveis em estudo ao longo do tempo.

4.4. Implicações do estudo para a prática

Este estudo reforça a necessidade de existir uma atenção redobrada à criação de ambientes de trabalho positivos para aumentar a satisfação profissional dos enfermeiros e aumentar sua intenção de permanecer na organização (Al-Hamdan et al., 2017).

Assim, as conclusões obtidas neste trabalho podem contribuir para melhorar o conhecimento da problemática no setor da saúde, nomeadamente na área da enfermagem, em Portugal.

Para além disso, podem fornecer recomendações para a prática de gestão de recursos humanos em enfermagem, principalmente, no desenvolvimento de estratégias de intervenção e desenvolvimento e gestão de carreiras para promover a QVT nas organizações e assim diminuir a IT.

A QVT dos enfermeiros ligada às IT poderá ter grandes repercussões na prestação de serviços de saúde à população, visto que, uma efetividade elevada de *turnover* destes profissionais traduz-se em resultados adversos para os pacientes (Kim & Han, 2018).

Bibliografia

- Abreu, T. M. da C. (2016). *O papel da criatividade e inovação na qualidade de vida no trabalho* [Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho]. <http://hdl.handle.net/1822/43258>
- Agus, A., & Selvaraj, R. (2020). The mediating role of employee commitment in the relationship between quality of work life and the intention to stay. *Employee Relations*, *42*(6), 1231–1248. <https://doi.org/10.1108/ER-07-2019-0292>
- Akter, N., Akkadechanunt, T., Chontawan, R., & Klunklin, A. (2018). Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals, Bangladesh. *International Nursing Review*, *65*(2), 182–189. <https://doi.org/10.1111/inr.12401>
- Al-Hamdan, Z., Manojlovich, M., & Tanim, B. (2017). Jordanian nursing work environments, intent to stay, and job satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*, *49*(1), 103–110. <https://doi.org/10.1111/jnu.12265>
- Alharbi, M. F., Alahmadi, B. A., Alali, M., & Alsaedi, S. (2019). Quality of nursing work life among hospital nurses in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, *27*(8), 1722–1730. <https://doi.org/10.1111/jonm.12863>
- Alserhan, H., Al-Adamat, A., & Al-Adamat, O. (2021). The mediating effect of employee happiness on the relationship between quality of work-life and employee intention to quit: a study on fast-food restaurants in Jordan. *Management Science Letters*, 933–938. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2020.10.004>
- Aruldoss, A., Kowalski, K. B., & Parayitam, S. (2021). The relationship between quality of work life and work-life-balance mediating role of job stress, job satisfaction and job commitment: Evidence from India. *Journal of Advances in Management Research*, *18*(1), 36–62. <https://doi.org/10.1108/JAMR-05-2020-0082>
- Bordignon, M., & Monteiro, M. I. (2019). Predictors of nursing workers' intention to leave the work unit, health institution and profession. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *27*, e3219. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3280.3219>
- Boudrias, V., Trépanier, S.-G., Foucreault, A., Peterson, C., & Fernet, C. (2020). Investigating the role of psychological need satisfaction as a moderator in the relationship between job demands and

- turnover intention among nurses. *Employee Relations: The International Journal*, 42(1), 213–231. <https://doi.org/10.1108/ER-10-2018-0277>
- Burmeister, E. A., Kalisch, B. J., Xie, B., Doumit, M. A. A., Lee, E., Ferraresion, A., Terzioglu, F., & Bragadóttir, H. (2019). Determinants of nurse absenteeism and intent to leave: An international study. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 143–153. <https://doi.org/10.1111/jonm.12659>
- Cao, J., Jia, Z., Zhu, C., Li, Z., Liu, H., Li, F., & Li, J. (2021). Nurses' turnover intention and associated factors in general hospitals in China: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1613–1622. <https://doi.org/10.1111/jonm.13295>
- Cao, X., & Chen, L. (2021). Relationships between resilience, empathy, compassion fatigue, work engagement and turnover intention in haemodialysis nurses: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1054–1063. <https://doi.org/10.1111/jonm.13243>
- Carlson, H. C. (1983). A Model of quality of work life as a developmental process. *Education + Training*, 25(1), 27–32. <https://doi.org/10.1108/eb016949>
- Carmeli, A., & Weisberg, J. (2006). Exploring turnover intentions among three professional groups of employees. *Human Resource Development International*, 9(2), 191–206. <https://doi.org/10.1080/13678860600616305>
- Casida, J. M., Combs, P., Schroeder, S. E., & Johnson, C. (2018). Burnout and quality of work life among nurse practitioners in ventricular assist device programs in the United States. *Progress in Transplantation*, 29(1), 67–72. <https://doi.org/10.1177/1526924818817018>
- Chang, H.-Y., Lee, I.-C., Chu, T.-L., Liu, Y.-C., Liao, Y.-N., & Teng, C.-I. (2019). The role of professional commitment in improving nurses' professional capabilities and reducing their intention to leave: Two-wave surveys. *Journal of Advanced Nursing*, 75(9), 1889–1901. <https://doi.org/10.1111/jan.13969>
- Charles, C. M. (1998). *Introduction to educational research* (3rd ed.). Longman.
- Chegini, Z., Asghari Jafarabadi, M., & Kakemam, E. (2019). Occupational stress, quality of working life and turnover intention amongst nurses. *Nursing in Critical Care*, 24(5), 283–289. <https://doi.org/10.1111/nicc.12419>
- Chen, L.-C., Perng, S.-J., Chang, F.-M., & Lai, H.-L. (2016). Influence of work values and personality traits on intent to stay among nurses at various types of hospital in Taiwan. *Journal of Nursing*

- Management*, 24(1), 30–38. <https://doi.org/10.1111/jonm.12268>
- Choi, S.-H., & Lee, H. (2017). Workplace violence against nurses in Korea and its impact on professional quality of life and turnover intention. *Journal of Nursing Management*, 25(7), 508–518. <https://doi.org/10.1111/jonm.12488>
- Christopher, S. A., Fethney, J., Chiarella, M., & Waters, D. (2018). Factors influencing turnover in GenX nurses: Results of an Australian survey. *Collegian*, 25(2), 217–225. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.06.003>
- Comissão Europeia. (2014). *Employment and social developments in Europe 2014*. <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13404&langId=en>
- Coutinho, C. P. (2021). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e prática* (2nd ed.). Almedina.
- Cziraki, K., Wong, C., Kerr, M., & Finegan, J. (2020). Leader empowering behaviour: relationships with nurse and patient outcomes. *Leadership in Health Services*, 33(4), 397–415. <https://doi.org/10.1108/LHS-04-2020-0019>
- Eurofound. (2017). *Sixth european working conditions survey – Overview report (2017 update)*. <https://rhepair.fr/wp-content/uploads/2017/12/2017-Update-6th-European-Working-Conditions-Survey-Eurofound.pdf>
- Fife-Schaw, S. (2006). Levels of measurement. In G. M. Breakwell, S. Hammond, C. Fife-Schaw, & J. A. Smith (Eds.), *Research methods in psychology* (3rd ed., pp. 50–63). Sage.
- Fortin, M.-F., Côté, J., & Filion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lusodidacta.
- Ganey, P. (2018). Press Ganey Nursing special report optimizing the nursing workforce: Key drivers of intent to stay for newly licensed and experienced nurses. *Web/PressGaney AssociatesInc/%7Baab37da7-Cf32-4fdd-8f8e-A4a27d4f2f*, 53.
- Gebregziabher, D., Berhanie, E., Berihu, H., Belstie, A., & Teklay, G. (2020). The relationship between job satisfaction and turnover intention among nurses in Axum comprehensive and specialized hospital Tigray, Ethiopia. *BMC Nursing*, 19(1), 79. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00468-0>

- George, J., & Wallio, S. (2017). Organizational justice and millennial turnover in public accounting. *Employee Relations, 39*, 112–126. <https://doi.org/10.1108/ER-11-2015-0208>
- Gomes, J.F.S. & Cesário, F. (2014). *Investigação em gestão de recursos humanos: Um guia de boas práticas*. Escolar Editora.
- Hom, P. W., Lee, T. W., Shaw, J. D., & Hausknecht, J. P. (2017). One hundred years of employee turnover theory and research. In *Journal of Applied Psychology* (Vol. 102, Issue 3, pp. 530–545). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/apl0000103>
- Huang, T.-C., Lawler, J., & Lei, C.-Y. (2007). The effects of quality of work life on commitment and turnover intention. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 35*(6), 735–750. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.6.735>
- İşsever, O., & Bektas, M. (2021). Effects of learned resourcefulness, work-life quality, and burnout on pediatric nurses' intention to leave job. *Perspectives in Psychiatric Care, 57*(1), 263–271. <https://doi.org/10.1111/ppc.12557>
- Javanmardnejad, S., Bandari, R., Heravi-Karimooi, M., Rejeh, N., Sharif Nia, H., & Montazeri, A. (2021). Happiness, quality of working life, and job satisfaction among nurses working in emergency departments in Iran. *Health and Quality of Life Outcomes, 19*(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01755-3>
- Jiang, F., Zhou, H., Rakofsky, J., Hu, L., Liu, T., Wu, S., Liu, H., Liu, Y., & Tang, Y. (2019). Intention to leave and associated factors among psychiatric nurses in China: A nationwide cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies, 94*, 159–165. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.03.013>
- Jiménez, C., Casado Montañés, I., Carol, M., Guix- Comellas, E. M., & Fabrellas, N. (2021). Quality of professional life of primary healthcare nurses: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing, n/a*(n/a). <https://doi.org/10.1111/jocn.16015>
- João Marôco. (2021). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (8ª edição). ReportNumber.
- Kaddourah, B., Abu-Shaheen, A. K., & Al-Tannir, M. (2018). Quality of nursing work life and turnover intention among nurses of tertiary care hospitals in Riyadh: A cross-sectional survey. *BMC Nursing, 17*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0312-0>
- Kalanlar, B., Akçay, D., & Karabay, İ. (2021). Assessing the correlation between the quality of working

- life and perceived stress in a rehabilitation hospital. *Working with Older People*, 25(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1108/WWOP-04-2020-0013>
- Kelbiso, L., Belay, A., & Woldie, M. (2017). Determinants of quality of work life among nurses working in Hawassa town public health facilities, South Ethiopia: A cross-sectional study. *Nursing Research & Practice*, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2017/5181676>
- Kim, Y., & Han, K. (2018). Longitudinal associations of nursing staff turnover with patient outcomes in long-term care hospitals in Korea. *Journal of Nursing Management*, 26(5), 518–524.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12576>
- Ko, M. C. (2019). An examination of the links between organizational social capital and employee well-being: Focusing on the mediating role of quality of work life. *Review of Public Personnel Administration*, 41(1), 163–193. <https://doi.org/10.1177/0734371X19865996>
- Lee, T. W., Hom, P. W., Eberly, M. B., & Mitchell, T. R. (2017). On the next decade of research in voluntary employee turnover. *Academy of Management Perspectives*, 31(3), 201–221.
<https://doi.org/10.5465/amp.2016.0123>
- Lee, Y.-W., Dai, Y.-T., Chang, M. Y., Chang, Y.-C., Yao, K. G., & Liu, M.-C. (2017). Quality of work life, Nurses' intention to leave the profession, and nurses leaving the profession: A one-year prospective survey. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(4), 438–444.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12301>
- Lee, Y.-W., Dai, Y.-T., & McCreary, L. L. (2015). Quality of work life as a predictor of nurses' intention to leave units, organisations and the profession. *Journal of Nursing Management*, 23(4), 521–531.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12166>
- Lirani, L. Da, Pedroso, B., Pilatt, L., & Francisco, A. (2009). Adaptação do modelo de Walton para avaliação da qualidade de Vida no Trabalho. *Revista Da Educação Física/UEM*, 20.
<https://doi.org/10.4025/reveducfisv20n3p395-405>
- Lo, W.-Y., Chien, L.-Y., Hwang, F.-M., Huang, N., & Chiou, S.-T. (2018). From job stress to intention to leave among hospital nurses: A structural equation modelling approach. *Journal of Advanced Nursing*, 74(3), 677–688. <https://doi.org/10.1111/jan.13481>
- Mobley, W. H. (1982). Some unanswered questions in turnover and withdrawal research. *Academy of Management Review*, 7(1), 111–116. <https://doi.org/10.5465/amr.1982.4285493>

- Mobley, W. H., Griffeth, R. W., Hand, H. H., & Meglino, B. M. (1979). Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychological Bulletin*, 86(3), 493–522.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.3.493>
- Nadler, D. A., & Lawler, E. E. (1983). Quality of work life: perspectives and directions. *Organizational Dynamics*, 11(3), 20–30. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0090-2616\(83\)90003-7](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0090-2616(83)90003-7)
- OCDE. (2021). *Economic surveys: Portugal 2021*. <https://doi.org/10.1787/13b842d6-en>
- OCDE. (2022). *Hours worked (indicator)*. <http://www.oecd.org/portugal/>
- Özkan, A. H. (2021). Abusive supervision climate and turnover intention: Is it my coworkers or my supervisor ostracizing me? *Journal of Nursing Management*, n/a(n/a).
<https://doi.org/10.1111/jonm.13398>
- Pang, Y., Dan, H., Jung, H., Bae, N., & Kim, O. (2020). Depressive symptoms, professional quality of life and turnover intention in Korean nurses. *International Nursing Review*, 67(3), 387–394.
<https://doi.org/10.1111/inr.12600>
- Parlamento Europeu. (2009). *Indicators of job quality in the European Union*.
<http://www.europarl.europa.eu/document/activities/cont/201107/20110718ATT24284/20110718ATT24284EN.pdf>
- Parreira, P. (2005). *Organizações*. Formasau.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. Van. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais* (2nd ed.). Gradiva.
- Rafael, M. (2010). Qualidade de vida no trabalho: um tema essencial da investigação e da intervenção em recursos humanos. In E. Vaz & M. Viviana (Eds.), *Recursos Humanos: das teorias às boas práticas – os artigos de investigação e intervenção* (pp. 341–354). Editorial Novembro.
- Rafael, M., & Lima, M. (2008). *Inventário sobre a qualidade de vida no trabalho (IQVT-I/F). Versão experimental para investigação*. Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Rafael, M., & Lima, R. (2018). A qualidade de vida no trabalho: Alguns dados em amostras portuguesas. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 47, 73–81. https://doi.org/10.21631/rpp47_73
- Ramawickrama, J., Opatha, H., & Pushpakumari, M. D. (2017). Quality of work life, job satisfaction, and the facets of the relationship between the two constructs. *International Business Research*,

10, 167–182. <https://doi.org/10.5539/ibr.v10n4p167>

- Rawashdeh, A. M., & Tamimi, S. A. (2020). The impact of employee perceptions of training on organizational commitment and turnover intention. *European Journal of Training and Development, 44*(2/3), 191–207. <https://doi.org/10.1108/EJTD-07-2019-0112>
- Salahat, M. F., & Al-Hamdan, Z. M. (2022). Quality of nursing work life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses: A descriptive study. *Heliyon, 8*(7), e09838. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09838>
- Sousa-Poza, A., & Henneberger, F. (2004). Analyzing job mobility with job turnover intentions: An international comparative study. *Journal of Economic Issues, 38*(1), 113–137. <https://doi.org/10.1080/00213624.2004.11506667>
- Srivastava, S., & Kanpur, R. (2014). A study on quality of work life: Key elements & It's implications. *IOSR Journal of Business and Management, 16*(3), 54–59.
- Tett, R. P., & Meyer, J. P. (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: Path analyses based on meta-analytic findings. *Personnel Psychology, 46*(2), 259–293. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1993.tb00874.x>
- TS, N. (2021). Nurses quality of work life: scale development and validation. *Journal of Economic and Administrative Sciences, ahead-of-p*(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/JEAS-09-2020-0154>
- Walton, R. E. (1973). Quality of working life: What is it. *Sloan Management Review, 15*(1), 11–21. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=4009978&site=eds-live>
- Warden, D. H., Hughes, R. G., Probst, J. C., Warden, D. N., & Adams, S. A. (2021). Current turnover intention among nurse managers, directors, and executives. *Nursing Outlook, 69*(5), 875–885. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.04.006>
- World Health Organization. (2020). *WHO and partners call for urgent investment in nurses*. <https://www.who.int/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- Yang, H., Lv, J., Zhou, X., Liu, H., & Mi, B. (2017). Validation of work pressure and associated factors influencing hospital nurse turnover: A cross-sectional investigation in Shaanxi Province, China. *BMC Health Services Research, 17*(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2056-z>

Yildiz, B., Yildiz, H., & Ayaz Arda, O. (2021). Relationship between work–family conflict and turnover intention in nurses: A meta-analytic review. *Journal of Advanced Nursing*, *77*(8), 3317–3330. <https://doi.org/10.1111/jan.14846>

Zhang, Y., & Feng, X. (2011). The relationship between job satisfaction, burnout, and turnover intention among physicians from urban state-owned medical institutions in Hubei, China: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, *11*(1), 235. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-235>

Zhang, Y., Rasheed, M. I., & Luqman, A. (2020). Work–family conflict and turnover intentions among chinese nurses. *Personnel Review*, *49*(5), 1140–1156. <https://doi.org/10.1108/PR-01-2019-0017>

Anexos

Anexo I



Cecile Soares <cecilemarso@gmail.com>

Inventário sobre a qualidade de vida no trabalho

Manuel Rafael <mjrafael@psicologia.ulisboa.pt>
Para: Cecile Soares <cecilemarso@gmail.com>

5 de maio de 2021 às 21:12

Boa tarde,

Agradeço o seu email e o interesse manifestado.

Envio-lhe em anexo um exemplar do questionário em word e dois textos relativos ao mesmo cujas referências são as seguintes:

--- Rafael, M. (2010). Qualidade de Vida no Trabalho: um tema essencial da investigação e da intervenção em Recursos Humanos. In Ester Vaz, Viviana Merinhos (Org). *Recursos Humanos: das teorias às boas práticas – os artigos de investigação e intervenção* (pp. 341-354). Porto: Editorial Novembro.

--- Rafael, M., & Lima, M. R. (2018). A qualidade de vida no trabalho: Alguns dados em amostras portuguesas. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 47, 75-83.

Sobre o tema/instrumento há várias dissertações realizadas na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, bem como noutras Universidades (com acesso livre).

Para além dos indicadores globais de QVT importância (60 itens) e de Frequência (60 itens), as dimensões e respetivos itens são as seguintes:

1. Características do trabalho/emprego, e formação e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais - Itens 1 a 16 (16 itens);
2. Carreira: Promoção, reconhecimento e componente económica - Itens 17 a 28 (12 itens);
3. Relações sociais e justiça no trabalho - Itens 29 a 36 (8 itens);
4. Equilíbrio Trabalho/Família - Itens 37 a 45 (9 itens);
5. Trabalho e Lazer - Itens 46 a 50 (5 itens);
6. Condições de Trabalho - Itens 51 a 60 (10 itens).

Em todos os casos é calculada a média dos itens quer para a Importância quer para a Frequência. Em muitas circunstâncias, a análise de itens constitui também uma opção interessante.

Não existe uma versão abreviada, no entanto com base nos estudos efetuados é possível utilizar apenas a parte reativa à **Frequência**. A parte da Importância tem revelado poucas

relações com outras variáveis organizacionais, pelo que parece ser muito mais interessante estudar a Frequência. Assim, reduz bastante o tempo de resposta.

Também me parece possível, seleccionar algumas das dimensões (de acordo com o interesse particular da sua investigação) e não utilizar todas.

Da minha parte não há qualquer obstáculo na sua utilização para fins académicos, já que os mesmos podem inclusive constituir um contributo importante. Gostaria, naturalmente, de posteriormente ter acesso aos resultados obtidos, caso a opção venha de facto a incidir neste questionário. Gostaria também que me enviasse a base de dados recolhida relativa ao instrumento, de forma a incluir mais participantes no estudo psicométrico do instrumento

Esperando ter sido útil, apresento os meus cumprimentos

Manuel Rafael


Professor Associado da Faculdade de Psicologia
Secção de Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações
Universidade de Lisboa
Alameda da Universidade, 1649 - 013 Lisboa
Portugal


De: Cecile Scares <cecilemarso@gmail.com>
Enviado: quarta-feira, 5 de maio de 2021 11:36
Para: Manuel Rafael
Assunto: Re: Inventário sobre a qualidade de vida no trabalho

[Citação oculta]

3 anexos

 **Rafael, M. & Lima, R. (2018) - Qualidade de vida ... alguns dados.pdf**
1354K

 **Rafael, M. (2010) - Qualidade de vida ... recursos humanos.pdf**
351K

 **Inv.QualVidTra.Versão 2008.doc**
165K



Cecile Soares <cecilemarso@gmail.com>

SAI-OE/2022/4731 - Pedido para colaboração de estudo

Gabinete de Investigação e Desenvolvimento <gid@ordemenfermeiros.pt>
Para: Cecile Soares <cecilemarso@gmail.com>
Cc: Gabinete de Investigação e Desenvolvimento <gid@ordemenfermeiros.pt>

4 de agosto de 2022 às 15:21

Exma. Sra. Enf.ª Cecile Soares,

Cumpre-nos em nome do Sr. Enf. Luís Filipe Barreira, Vice-presidente da Ordem dos Enfermeiros (OE), informar que o seu projecto de investigação obteve o parecer favorável da Ordem dos Enfermeiros.

Envio-lhe o link da notícia assim que a mesma seja publicada.

Encontramo-nos disponíveis para mais esclarecimentos.

Poderá contactar-nos através do nosso número directo – 210105917.

Atenciosamente,

Patrícia Guerreiro
Técnica de Comunicação e Imagem
gid@ordemenfermeiros.pt



Ordem dos Enfermeiros – SEDE

Av. Almirante Gago Coutinho, 68B, R/C
1700-031 Lisboa
Portugal
+351 218 455 230/ 210105917 Telf
+351 218 455 259 Fax
<http://www.ordemenfermeiros.pt/>

Qualidade de Vida no Trabalho percebida pelos Enfermeiros e Intenção de Turnover

Olá, chamo-me Cécile Marins Soares e sou aluna do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho.

Tenho como objetivo realizar um estudo analisando a Qualidade de Vida no Trabalho percebida pelos Enfermeiros e Intenção de Turnover.

Venho, assim, solicitar a sua participação nesta investigação. Para isso peço-lhe que responda a este questionário. Serão necessários aproximadamente 10 minutos para responder.

Não há respostas certas nem erradas, leia com atenção todas as questões e responda com a maior sinceridade possível.

Desde já agradeço a sua disponibilidade.

Com os melhores cumprimentos,
Cécile Soares

Contatos:
Tlm: 932492629
E-mail: cecilemarso@gmail.com

***Obrigatório**

Consentimento informado

Os dados disponibilizados por si serão estritamente confidenciais. Os dados serão tratados de forma anónima e exclusivamente para esta investigação. Tem a liberdade de abandonar o estudo a qualquer momento se assim o desejar.

1. Depois de ler o texto introdutório, considero-me informado/a e aceito participar neste estudo, respondendo a este questionário. *

Marcar tudo o que for aplicável.

Sim

Dados sociodemográficos

2. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

3. Idade *

Marcar apenas uma oval.

20-30

31-40

41-50

51-60

> 60

4. Estado Civil *

Marcar apenas uma oval.

Solteiro(a)

Casado(a) ou união de fato

Divorciado(a)

Viúvo(a)

5. Nº de filhos *

Marcar apenas uma oval.

0

1-2

> 2

6. Unidade laboral *

Marcar apenas uma oval.

- Organização setor público
- Organização setor privado
- Organização social

7. Tempo (em anos) a laborar na organização *

Marcar apenas uma oval.

- 0-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- > 20

8. Vínculo contratual *

Marcar apenas uma oval.

- Contrato a termo certo
- Contrato por tempo indeterminado
- Contrato de prestação serviços
- Outra

9. Se a sua resposta á questão anterior foi "Outra", diga qual.

10. Categoria profissional *

Marcar apenas uma oval.

- Enfermeiro(a) gestor
- Enfermeiro(a) especialista
- Enfermeiro(a)

**Qualidade
de Vida
no
Trabalho**

Para cada afirmação assinale o número que melhor descreve a frequência com que se verificam esses acontecimentos no seu local de trabalho. Utilize a seguinte escala:

Nada frequente	Pouco frequente	Relativamente frequente	Frequente
Bastante frequente	Muito frequente		
1	2	3	4
5	6		

11. Realizar tarefas diversificadas *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

12. Ser criativo no meu trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

13. Saber que o meu trabalho é um contributo para os resultados a atingir *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

14. Ter autonomia no trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

15. Ter flexibilidade nas tarefas que desempenho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

16. Gostar das tarefas e das funções que desempenho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

17. Ter tarefas estimulantes e desafiantes *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

18. Utilizar várias das minhas capacidades no trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

19. Ter oportunidade de desenvolver competências profissionais *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

20. Ter oportunidade de adquirir formação profissional *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

21. Ter oportunidade de me desenvolver pessoalmente *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

22. Ter oportunidade de aplicar a formação que adquiri *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

23. Ter oportunidades para mostrar as minhas competências *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

24. Fazer reciclagens para me manter atualizado *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

25. Desenvolver competências que possa aplicar noutras funções *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

26. Ter acesso a novas tecnologias e/ou à inovação tecnológica *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

27. Ter reputação profissional *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

28. Ocupar um lugar de maior responsabilidade *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

29. Consolidar a posição profissional que consegui *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

30. Ser reconhecido e valorizado pela empresa *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

31. Ser reconhecido e valorizado pelos meus colegas *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

32. Saber que o meu esforço é reconhecido *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

33. Sentir que a minha chefia valoriza o meu trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

34. Ter regalias e incentivos adicionais além do salário *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

35. Ter possibilidade de progredir economicamente na carreira *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

36. Saber que posso ser promovido *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

37. Ter segurança económica e estabilidade no emprego *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

38. Ter uma remuneração adequada *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

39. Ter uma boa relação com os colegas *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

40. Ter uma boa relação com a chefia *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

41. Estar bem integrado no grupo de pessoas com quem trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

42. Haver boa disposição e humor no ambiente de trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

43. Sentir que os trabalhadores de diferentes idades são respeitados *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

44. Sentir que há justiça e transparência no acesso à formação profissional *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

45. Sentir que há justiça e transparência nas oportunidades de promoção *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

46. Sentir que a organização ajuda os trabalhadores a desenvolver o seu potencial *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

47. Ter apoio da minha família para o trabalho que faço *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

48. Ter disponibilidade para a família *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

49. Poder trocar de horário com colegas para dar apoio à família *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

50. Não haver interferência do trabalho com a minha vida pessoal *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

51. Ter um horário de trabalho que permite dar apoio à família *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

52. Ter oportunidades na empresa para conciliar o trabalho e a família *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

53. Haver compreensão por parte da empresa em relação aos assuntos familiares *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

54. Haver sensibilidade na empresa para lidar com as necessidades dos filhos *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

55. Conseguir equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

56. Realizar outras atividades fora do meu horário de trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

57. Dispor de tempo para a minha vida pessoal *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

58. Ter tempo para estar com os meus amigos *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

59. Ter tempo para atividades de lazer *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

60. Ter tempo para praticar uma atividade física

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

61. Ter boas condições físicas no local de trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

62. Ser-me proporcionado um bom seguro de saúde *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

63. Ter acesso a um gabinete de medicina no trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

64. Ter um ambiente físico e espaço de trabalho adequados *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

65. Ter equipamento e material adequados *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

66. Ter boas condições de higiene e saúde no trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

67. Existir preocupação com a segurança dos trabalhadores *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

68. Existir um regulamento e normas de segurança e higiene *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

69. Existir preocupação com a prevenção dos acidentes de trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

70. Ter apoio técnico na aplicação de novos métodos e tecnologias no trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	6	
Nada frequente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito frequente

Intenção de Turnover

Com as afirmações que se seguem pretende-se avaliar as intenções de saída da organização. Por favor responda selecionando a alternativa que melhor expressa a sua opinião, de acordo com as seguintes opções:

Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem	discordo	Concordo
Concordo totalmente	1	2	3	4
	5			

71. Tenciono manter-me na organização onde trabalho até à reforma *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

72. Penso com frequência em "deixar" a organização onde trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente

73. Penso prosseguir a minha carreira na organização onde trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo totalmente