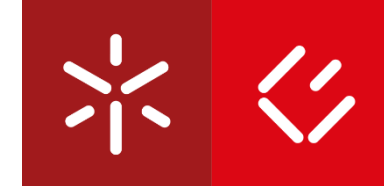




Satisfação Profissional dos Enfermeiros durante o período da
Pandemia SARS-CoV-2

Nádia Roque

UMinho | 2021

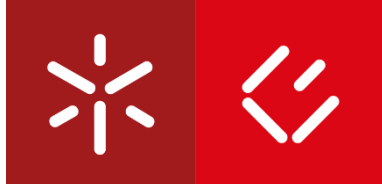


Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Nádia Micaela Machado Roque

**Satisfação Profissional dos Enfermeiros
durante o período da Pandemia SARS-CoV-2**

julho 2021



Universidade do Minho

Escola de Economia e Gestão

Nádia Micaela Machado Roque

**Satisfação Profissional dos Enfermeiros
durante o período da Pandemia SARS-CoV-2**

Dissertação de Mestrado

Gestão de Unidades de Saúde

Trabalho efetuado sob a orientação da

Professora Doutora Gina Gaio Santos

julho 2021

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

AGRADECIMENTOS

Foram muitas as pessoas que caminharam a meu lado durante este longo percurso, não é fácil expressão a minha gratidão em simples palavras, mas um grande OBRIGADA a todos.

Um obrigada à Professora Gina Gaio Santos por todo apoio, disponibilidade, incentivo e confiança que transmitiu ao longo da concretização deste trabalho. A minha eterna gratidão.

Um obrigada a todos os enfermeiros que colaboraram no preenchimento e divulgação do questionário e que tornaram possível este estudo e a recolha de dados.

O meu agradecimento à Ordem dos Enfermeiros pela colaboração e divulgação da investigação.
Aos meus amigos, a minha gratidão, pelo apoio, disponibilidade e carinho transmitido ao longo deste percurso.

A Ti, por caminhares todos os dias ao meu lado, por transmitires a calma e a confiança necessária nos momentos de angústia, e por proporcionares incontáveis momentos de felicidade.

Aos meus queridos Pais e irmã, o meu maior orgulho e que contribuíram para a pessoa que sou nos dias de hoje. Sou resultado da confiança, força, persistência e carinho que me transmitem todos os dias. A eles dedico este trabalho, que aponto como mais um sonho alcançado que sem o apoio deles não teria conseguido. Obrigada Família.

.

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.

STATEMENT OF INTEGRITY

I hereby declare having conducted this academic work with integrity. I confirm that I have not used plagiarism or any form of undue use of information or falsification of results along the process leading to its elaboration.

I further declare that I have fully acknowledged the Code of Ethical Conduct of the University of Minho.

RESUMO

O presente estudo pretende avaliar o nível de satisfação profissional dos enfermeiros a exercer funções, em Portugal, durante o período da pandemia por *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). A satisfação profissional é um importante indicador na gestão, principalmente na gestão de unidades de saúde, pois profissionais de saúde com bons níveis de satisfação no trabalho contribuem para a melhoria dos cuidados de saúde prestados pelas organizações. Com o aparecimento da pandemia por SARS-CoV-2, as organizações de saúde foram obrigadas a reformular protocolos, equipas de trabalho, unidades e gestão de recursos humanos e materiais. Deste modo, estas mudanças foram sentidas pelos enfermeiros, profissionais que viram a sua vida profissional e pessoal mudar drasticamente, pela necessidade urgente que o vírus exigiu. Portanto, este estudo visa perceber qual foi a mudança a nível da satisfação profissional dos enfermeiros com o aparecimento da pandemia, bem como a influência de diversas variáveis, tal como o engajamento do profissional face ao seu trabalho.

Este estudo enquadra-se numa investigação do tipo quantitativo, observacional, descritivo, transversal e correlacional. A investigação contou com a participação de 503 enfermeiros que exerceram funções em Portugal durante a pandemia por SARS-CoV-2. Os participantes responderam a um questionário, constituído por um conjunto de questões relativas a variáveis sociodemográficas, profissionais, laborais e extralaborais. Para além das referidas questões, o nível de satisfação profissional do participante foi avaliado através do *Minnesota Satisfaction Questionnaire* (MSQ) versão curta, e o nível de engajamento através da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES).

Os resultados do estudo evidenciaram que os enfermeiros durante a pandemia se sentiram moderadamente satisfeitos, apresentando um nível médio de 61,7 pontos de um total de 100. Com este estudo percebemos que os enfermeiros gestores estão mais satisfeitos profissionalmente, bem como os enfermeiros que têm um horário fixo e os enfermeiros que não tiveram um aumento da carga horária durante a pandemia. Um agregado familiar superior a 4 contribui favoravelmente para a satisfação profissional dos enfermeiros. Enfermeiros com uma remuneração mensal inferior a 1199€ apresentam um nível de satisfação profissional baixo. Por último, constatamos que o engajamento no trabalho e a satisfação profissional estabelecem uma relação positiva.

Palavras-chave: COVID-19; Enfermeiros; Pandemia SARS-CoV-2; Satisfação Profissional

ABSTRACT

This study aims to assess the level of job satisfaction of nurses working during the SARS-CoV-2 pandemic, in Portugal. Professional satisfaction is an important indicator in management, especially in the management of health units, as nurses with higher levels of job satisfaction contribute to improve the health care provided by organizations. With the emergence of the SARS-CoV-2 pandemic, health care organizations were forced to reformulate protocols, work teams functioning, entire care units, and the overall management of human and material resources. Thus, these changes were felt by nurses, whose professional and personal life changed dramatically, due to the urgent needs caused by the virus. Therefore, the aim of this study is to perceive what changed regarding nurses' levels of job satisfaction, with the appearance of SARS-CoV-2 pandemic, as well as the influence of other variables on nurses' performance, such as their work engagement.

This study is part of a quantitative, observational, descriptive, transversal and correlational research. This research involved the participation of 503 nurses who worked in Portugal during the SARS-CoV-2 pandemic. Participants answered a questionnaire, consisting of a set of questions related to sociodemographic, professional, labor and extra-labor variables. In addition, the level of work satisfaction was assessed using the Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) short form, and the level of work engagement was assessed by using the Utrecht Work Engagement Scale (UWES).

The study results show that these nurses, during the pandemic period, felt moderately satisfied, an average level of 61.7 points out of a total of 100. With this study, we conclude that nurse managers are more satisfied, as well as nurses who have a fixed schedule and nurses who did not experienced an increased workload during the pandemic. A household greater than 4 persons, contributes favorably to nurses' job satisfaction. Nurses with a monthly remuneration of less than 1199 € showed a lower level of job satisfaction. Finally, we found that engagement at work and job satisfaction have a positive association.

Keywords: Job Satisfaction; Nurses; SARS-CoV-2 Pandemic; COVID-19

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I: REVISÃO DA LITERATURA.....	4
1. SATISFAÇÃO PROFISSIONAL.....	4
1.1. Satisfação profissional em enfermagem e os seus determinantes	5
1.2. Satisfação profissional em enfermagem e engajamento no trabalho.....	12
2. PANDEMIA SARS-COV-2.....	14
2.1. Influência da pandemia SARS-CoV-2 na satisfação profissional dos enfermeiros	15
CAPÍTULO II: PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	18
3. MENSURAÇÃO DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM.....	18
3.1. Metodologia a adotar neste estudo.....	19
3.1.1. Objetivos do Estudo	20
3.1.2. Natureza Epistemológica do estudo.....	21
3.2. Variáveis.....	21
3.3. População, amostra e técnica de amostragem	21
3.4. Procedimento de recolha de dados, Instrumento de recolha e análise de dados.....	27
3.5. Princípios éticos.....	29
4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	30
5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	40
CONCLUSÃO	46
BIBLIOGRAFIA	49
ANEXOS.....	54
1. PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA PARA A INVESTIGAÇÃO EM CIÊNCIAS DA VIDA E DA SAÚDE	55
2. PARECER DA ORDEM DOS ENFERMEIROS.....	57
APÊNDICES.....	59
1. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS	60

ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19 - Doença Coronavírus 2019

EAST-Enf - Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros

ESET - Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho

IASP - Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional

JDI - *Job Descriptive Index*

JDS - *Job Diagnostic Survey*

JGS - *Job in General Scale*

JSS - *Job Satisfaction Survey*

MSQ - *Minnesota Satisfaction Questionnaire*

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

SARS-CoV-2 - *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SP - Satisfação Profissional

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes (N=503)	22
Tabela 2: Caracterização profissional dos participantes (N = 503)	23
Tabela 3: Caracterização laboral dos participantes (N=503)	25
Tabela 4: Caracterização extralaboral dos participantes (N = 503)	26
Tabela 5: Análise da consistência interna do MSQ.....	29
Tabela 6: Análise da consistência interna do UWES.....	29
Tabela 7: Estatísticas descritivas dos itens do MSQ.....	30
Tabela 8: Estatísticas descritivas do MSQ e das suas secções.	32
Tabela 9: Relação entre as variáveis sociodemográficas e o MSQ	33
Tabela 10: Relação entre as variáveis profissionais e o MSQ	34
Tabela 11: Relação entre as variáveis laborais e o MSQ	35
Tabela 12: Relação entre as variáveis extralaborais e o MSQ	38
Tabela 13: Correlação entre o MSQ e UWES	39

INTRODUÇÃO

É inegável a importância do trabalho e da atividade profissional na vida das pessoas considerando o tempo passado no local de trabalho, portanto é quase imperiosa a necessidade do ser humano em se sentir bem durante a sua vida laboral. Na sociedade o trabalho é um elemento central, para além de ser um meio de sobrevivência, e por ser uma fonte de rendimento é considerado também uma fonte de inserção, satisfação e interação na sociedade. Assim, as condições e estilos de vida, o ambiente de trabalho, as interações e as relações com as pessoas e o meio envolvente, constituem fatores com forte relação com o estado físico e mental do indivíduo (Dias & Moraes, 2019).

Assim surge um importante conceito no mundo do trabalho e da gestão, Satisfação Profissional (SP), entendida como o resultado da interação entre as condições gerais da vida e do trabalho, sendo definida como “um estado estacionário de relaxamento resultante da percepção de cumprimento de necessidades face ao trabalho” (Anes & Ferreira, 2018, p.25). A SP relaciona o esforço físico, mental e emocional necessários para o cumprimento das tarefas e funções laborais, logo a sua presença é um fator crucial para o bom funcionamento dos recursos humanos de uma organização, na medida em que permite aos seus colaboradores trabalharem com alegria, produtividade e eficiência (Danaci & Koç, 2020; Furtado et al., 2011).

A SP é um tema de relevância e muito procurado por parte dos investigadores, principalmente quando se reporta a profissões no âmbito das relações humanas. O interesse por esta variável surge pelas consequências que podem advir para a saúde e qualidade de vida dos profissionais nas instituições, tendo assim repercussões na produtividade do trabalhador e na segurança dos cuidados de saúde prestados (Bernardino, 2018).

A SP é promotora de saúde mental, sendo esta última, uma condição imprescindível para um profissional de saúde estar pleno das suas competências e decisões. Os profissionais de saúde integram um grupo profissional considerado de desgaste rápido por inúmeros motivos, tais como a constante exposição a situações de stresse e de doença, o aumento da exigência dos pacientes ao qual são prestados os cuidados, o trabalho por turnos, o número excessivo de horas de trabalho, bem como as precárias condições de trabalho. Assim sendo, a enfermagem umas das profissões integrantes neste grupo, também ela sofre estas repercussões (C. Silva & Potra, 2017).

A atividade profissional dos enfermeiros tem o poder de induzir diferentes níveis de satisfação, pela diversidade de fatores que exercem influência sobre os mesmos. As organizações de saúde demonstram uma grande preocupação com a SP por se tratar de uma importante dimensão do comportamento

organizacional. Assim, os líderes desempenham um papel fulcral na promoção desta variável que tem um grande impacto no desempenho da organização, na eficácia e produtividade do trabalho, na taxa de rotatividade, absentismo e abandono da organização e, por último, na qualidade dos cuidados de saúde prestados (C. Silva & Potra, 2017; C. I. N. P. Silva & Potra, 2019).

Segundo Dinis e Fronteira (2015) são múltiplos os fatores que influenciam a SP dos enfermeiros, tais como: as condições de trabalho, relação com utentes e colegas de trabalho, horário e turnos, o desafio que o trabalho representa, rotinização, requisitos para a realização de tarefas (aptidões e competências), exigências psicológicas do trabalho, remuneração, progressão na carreira, promoção no trabalho e realização pessoal, recompensas psicológicas (elogios, reconhecimento e encorajamento), autonomia e participação no processo de decisão, segurança no trabalho, chefias e políticas organizacionais (Dinis & Fronteira, 2015).

Com a população cada vez mais envelhecida, devido ao aumento das doenças crónicas e múltiplas comorbilidades, e com a evolução tecnológica na área da saúde dos últimos anos, tem-se sentido cada vez mais a necessidade de capital humano especializado, com grandes competências e conhecimentos. Acompanhando essa necessidade, surgem as mudanças agravadas pelo contexto económico do país, como a racionalização de recursos humanos e materiais, a competitividade no sector, a segurança dos cuidados prestados e satisfação, tanto dos utentes como dos colaboradores. Desta forma, surgem diferentes focos de atenção e problemas para as organizações, por vezes contraditórios nas suas soluções, mas que têm de ser equacionados (Dias & Morais, 2019).

A SP dos enfermeiros é um tema frequentemente estudado, no entanto nesta investigação o contexto é recente. Com o aparecimento do vírus SARS-CoV-2, todas as organizações de saúde tiveram de adotar mudanças muito rapidamente, no geral a população mundial teve de se adaptar ao novo modo de viver que trouxe a mais recente pandemia. Sendo um vírus novo surge a necessidade de novos protocolos nas organizações de saúde, e a rápida disseminação do vírus, bem como a necessidade de muitos internamentos nos hospitais, levou rapidamente ao cansaço e esgotamento dos profissionais de saúde. Mundialmente foram muitas as mudanças sentidas pelos enfermeiros, tais como: a contratação de novos enfermeiros, a mobilização de equipas e profissionais para Unidades de Cuidados Intensivos e novos serviços com doentes infetados, o aumento da carga de trabalho, a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) nas organizações numa fase inicial, a necessidade de isolamento social e familiar, os novos protocolos organizacionais, o medo e receio desta nova doença e a falta de informações sobre a mesma (Labrague & Santos, 2020a; Labrague & Santos, 2020b).

Destarte, surge a necessidade de estudar a SP dos enfermeiros perante esta grande mudança, que tanto teve impacto a nível profissional como pessoal na vida destes profissionais. É importante estudar esta variável neste contexto de modo a perceber o que poderia ter corrido melhor e quais os principais fatores que influenciaram a SP dos enfermeiros durante este período, contribuindo assim para melhorias a nível da liderança e gestão hospitalar. Assim, as organizações de saúde e os líderes poderão ter um conhecimento mais aprofundado sobre as necessidades dos seus colaboradores em eventuais situações similares a esta pandemia no futuro.

De acordo com W. Schaufeli (2013), o engajamento é um conceito positivamente associado à SP e negativamente correlacionado à fadiga, ansiedade e depressão. Assim, torna-se um conceito de importante relevância para este estudo, dado a SP ser a principal variável a ser estudada, e os sentimentos de fadiga, ansiedade e depressão serem prevalentes neste contexto.

Assim, com esta investigação pretende-se responder à questão: *Qual o nível de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2?*

Com o intuito de responder à questão supramencionada estabelecemos como objetivo principal avaliar o nível de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2.

A presente dissertação está organizada em 5 capítulos, o primeiro refere-se à revisão da literatura, onde o tema é contextualizado, sendo abordada a SP em enfermagem, bem como a relação desta variável e a pandemia SARS-CoV-2. No segundo capítulo estão descritos todos os procedimentos metodológicos aplicados para a realização desta dissertação. Segue-se a apresentação dos resultados e a sua posterior discussão, nos dois capítulos seguintes. O quinto e último capítulo faz referência às considerações finais e às limitações sentidas durante a realização desta dissertação.

CAPÍTULO I: REVISÃO DA LITERATURA

1. SATISFAÇÃO PROFISSIONAL

A SP é um dos principais temas alvo de estudo nos últimos anos pela sua importância na valorização e retenção do capital humano. No entanto, a satisfação e o trabalho são termos que nem sempre estiveram interligados, pois segundo a etimologia latina da palavra trabalho, *Tripalium*, evoca a tortura e incômodo, por representar um instrumento de tortura utilizado em tempos remotos na região europeia (Á. A. Gonçalves, 1998).

Com o passar dos anos esta visão do trabalho mudou, passando a ocupar um lugar importante na sociedade por passarmos grande parte da nossa vida nele. Assim, as organizações preocupam-se em avaliar as necessidades do cliente, mas também a SP dos seus trabalhadores, por considerarem-na importante para o desempenho das suas funções, e, por consequência, da organização, sendo esta então um indicador de resultado aplicado na avaliação da qualidade dos serviços prestados (Anes & Ferreira, 2018; João et al., 2017). Tendo em conta a importância da SP, para a promoção desta variável, os líderes empenham-se na criação de um bom ambiente de trabalho, promovendo o acesso à informação, aos recursos e às oportunidades de formação e desenvolvimento (C. I. N. P. Silva & Potra, 2019).

A satisfação associa-se à esfera individual, organizacional e à qualidade de vida do indivíduo (Batista et al., 2010). Assim, SP inclui as componentes afetiva e cognitiva, sendo caracterizada como o estado emocional resultante da avaliação do trabalho (Cunha et al., 2016).

É consensual entre vários autores que a SP resulta de uma resposta face ao trabalho, no entanto, este conceito é definido como um conjunto de sentimentos e emoções por uns autores e como uma atitude, por outros. A SP é uma variável não só influenciada pela natureza do trabalho, como pelas expectativas individuais dos trabalhadores sobre as suas condições de trabalho (C. Silva & Potra, 2017).

A SP por ser considerada uma condição imprescindível para o bom desempenho das organizações, é relevante estudar este conceito quando relacionado com enfermeiros e no contexto da mais recente pandemia mundial. No ano de 2020, mais do que nunca, as organizações de saúde de Portugal e de todo o mundo tiveram a necessidade de reorganizar os seus sistemas, protocolos de atuação, estruturas e serviços, e, por consequência, as condições de trabalho dos profissionais de saúde.

1.1. Satisfação profissional em enfermagem e os seus determinantes

Os dois pilares da produtividade são a saúde e a segurança, daí a necessidade de as organizações oferecerem as melhores condições de trabalho aos seus trabalhadores, propiciando-lhes bem-estar físico e mental. Os enfermeiros são caracterizados pelo seu empenhamento e pela filosofia holística dos cuidados de saúde prestados, sendo que estas características moldam as suas expectativas, um fator crucial para o nível da SP destes profissionais (João et al., 2017).

A crise económica e financeira com início em 2008 levou à redução dos gastos em diversos sectores em Portugal, sendo um deles o sector da saúde. Com o desinvestimento no Serviço Nacional de Saúde (SNS), os enfermeiros vivenciam, desde então, a degradação das condições de trabalho, o congelamento de progressão na carreira, e, por consequência, a falta de atualização dos escalões remuneratórios (C. I. N. P. Silva & Potra, 2019). Este congelamento manteve-se até ao ano de 2019, ano em que saiu o Decreto-Lei n.º 71/2019, que alterou o regime da carreira especial de enfermagem. Este descongelamento foi resultado da demonstração da insatisfação desta classe profissional através das greves com grande impacto a nível nacional nos últimos tempos (Decreto-Lei n.º 71/2019).

Ao longo dos últimos anos a falta de contratação de mais enfermeiros tem levado ao aumento da sobrecarga de trabalho nos enfermeiros portugueses, resultado da redução de recursos humanos. Recentemente, Portugal foi nomeado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) como um país com poucos enfermeiros, sendo que Portugal em 2019 apresentava 7,17 enfermeiros por cada 1000 habitantes, valor inferior à média da OCDE, que foi de 8,8 no mesmo ano. No ano de 2020 o rácio em Portugal subiu para 7,4 e o da OCDE desceu para 8,2 enfermeiros por cada 1000 habitantes (C. I. N. P. Silva & Potra, 2019; OCDE, 2019; Ordem dos Enfermeiros, 2020a; Ordem dos Enfermeiros, 2021a). Para além desta carência, a emigração nesta classe profissional em Portugal é frequente, segundo a Ordem dos Enfermeiros (2020c), no ano de 2019 foram pedidas mais de 4 mil declarações para efeitos de emigração. Existem cerca de 18 mil enfermeiros no estrangeiro, sendo que uma grande percentagem destes estão a exercer funções no Reino Unido. Em ano de pandemia, 2020, apesar destes números terem reduzido, foram 1230 os enfermeiros que optaram por emigrar, num ano em que não houve desemprego na enfermagem (Ordem dos Enfermeiros, 2020c; Ordem dos Enfermeiros, 2021b).

Resumindo, no que respeita à vida laboral dos enfermeiros portugueses, esta classe está marcada por: ausência do equilíbrio entre o trabalho que é exigido e aquele que efetivamente é possível ser feito, em tempo razoável, pondo assim em risco a saúde dos enfermeiros e doentes; as cargas laborais excessivas; os recursos insuficientes ou indisponíveis; e, por último, a ausência de uma remuneração adequada à

função, sendo esta uma das razões que explica o elevado número de emigração por parte dos enfermeiros portugueses (João et al., 2017).

São várias as dimensões organizacionais da qual a SP dos enfermeiros depende, sendo a eficácia do trabalho realizado, a produtividade da função exercida, o absentismo, a rotatividade, bem como a segurança dos doentes e qualidade dos cuidados prestados, algumas dimensões explicativas daquela (Gouzou et al., 2015). João et al. (2017) acrescentam ainda a autonomia, a liderança e o trabalho em equipa como aspetos muito importantes que contribuem favoravelmente para a SP.

Nos Estados Unidos da América usam a designação *magnet* para definir hospitais que estão em processo de acreditação, caracterizados pela excelência dos cuidados de saúde prestados pelos enfermeiros, pela valorização dada a este grupo profissional, pela capacidade de atrair e reter os enfermeiros, criando assim um ambiente de estabilidade que leva à continuidade dos cuidados de enfermagem prestados. Um estudo realizado num *magnet hospital* demonstrou a relevância da criação de estratégias para reter os enfermeiros nas organizações, mantendo um elevado grau de SP destes profissionais. Deste modo, segundo os autores estas características fazem com que estes hospitais sejam uma referência para os utentes, tornando-se assim a primeira opção pela qualidade dos seus cuidados (Bormann & Abrahamson, 2014).

A SP dos enfermeiros é considerada um indicador para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde prestados pelo hospital uma vez que a satisfação com o ambiente de trabalho melhora os resultados, enquanto a insatisfação tem um efeito contrário (Rizany et al., 2019).

Segundo Danaci e Koç (2020), são vários os fatores que podem influenciar a SP dos enfermeiros, podendo ser individuais (idade e estado civil) e organizacionais (ambiente e condições de trabalho, relacionamento com chefia e colegas e incertezas quanto aos papéis profissionais e contrato de trabalho). C. I. N. P. Silva e Potra (2019), acrescentam aos fatores individuais as habilitações literárias e a experiência profissional, e aos organizacionais adicionam a carga horária, trabalho por turnos e a formação profissional. O sexo do profissional, a presença de filhos, a remuneração, as oportunidades de progressão na carreira, a relação estabelecida com os utentes, a carga extra de trabalho, as rotinas, as exigências psicológicas e requisitos para a realização das tarefas, a autonomia e a participação no processo de decisão, a segurança no trabalho e as políticas organizacionais são igualmente outras facetas da satisfação importantes, incluídas em vários estudos (Alharbi et al., 2016; C. Ferreira et al., 2017; Dinis & Fronteira, 2015; João et al., 2017; Rizany et al., 2019).

Quanto à idade, na literatura existem autores que defendem que a idade não tem qualquer tipo de influência significativa nos níveis de SP dos enfermeiros (Correia, 2016; Nunes, 2017; Santos, 2016).

No entanto, vários autores defendem que a variável idade tem impacto na SP, tais como M. Moura (2012) e S. B. Moura et al. (2016) que afirmam que quanto maior for a idade do profissional maior é a sua SP. Por outro lado, Anes e Ferreira (2018) afirmam que os enfermeiros mais novos são os mais satisfeitos profissionalmente. C. Ferreira et al. (2017) apresenta outro ponto de vista, referindo que os enfermeiros que apresentam níveis de SP superior têm idade inferior a 30 anos e superior a 49 anos. Batista et al. (2010) no seu estudo realizado em dois hospitais diferentes, concluiu que num hospital os enfermeiros mais jovens eram os mais satisfeitos profissionalmente, e no outro hospital os enfermeiros mais velhos apresentavam níveis de SP superiores aos mais novos.

Existem possíveis explicações diferentes para esta discordância entre autores, pois há estudos que descrevem os enfermeiros mais jovens como profissionais com altas expectativas, que são frequentemente, difíceis de concretizar num curto espaço de tempo, daí surgir a insatisfação profissional nesta faixa etária. Este resultado também pode ser explicado pela resiliência e a capacidade em enfrentar as dificuldades, por parte dos enfermeiros com mais idade, fazendo com que os níveis de insatisfação não sejam tão elevados comparativamente a enfermeiros mais jovens e com menos experiência. Por outro lado, a dificuldade em encontrar uma oportunidade de trabalho na atualidade, faz com que os enfermeiros mais jovens fiquem satisfeitos mais facilmente quando encontram uma oportunidade de emprego, sendo que estes não são influenciados por outros aspetos que enfermeiros mais velhos valorizam, tal como a progressão na carreira, que se encontra estagnada em Portugal, causando grande insatisfação neste grupo profissional (Anes & Ferreira, 2018; C. Ferreira et al., 2017; S. B. Moura, 2016; Santos, 2016).

A SP nas diferentes gerações também é um tema bastante estudado na literatura. No que toca a enfermeiros, diversos estudos (e.g., Gordon, 2017; Stover, 2020; Waltz et al., 2020) referem que a geração *millennials* e os enfermeiros mais novos demonstram menor SP, comparativamente aos *baby boomers*. Embora os enfermeiros da geração *millennial* não sejam sinónimo de enfermeiros jovens, a literatura revela semelhanças entre ambas populações, tendo estes uma maior perceção das diversas tarefas que afetam negativamente a SP destes profissionais.

São numerosos os autores que defendem que as enfermeiras apresentam globalmente menos SP do que os enfermeiros, sendo este dado explicado, frequentemente, pela presença de filhos pequenos e a concomitância de um horário por turnos (Batista et al., 2010; C. Ferreira et al., 2017; Dinis & Fronteira, 2015; Nunes, 2017; Santos, 2016; S. B. Moura et al., 2017; S. C. M. Moura, 2012). No entanto, os resultados obtidos nos diferentes estudos quanto a esta variável não são unânimes, pois existem estudos que comprovam a existência de um nível superior de SP em enfermeiras, comparativamente aos

enfermeiros da mesma instituição (C. I. N. P. Silva & Potra, 2019; Correia, 2016). Em contrapartida, Anes e Ferreira (2018) defendem que o sexo não influencia os níveis de SP dos enfermeiros.

Quanto ao estado civil dos enfermeiros, nesta variável também existe uma controvérsia quanto à sua influência nos níveis de SP. C. I. N. P. Silva e Potra (2019), afirmam que os enfermeiros solteiros apresentam níveis de SP superiores aos restantes estados civis. No entanto, S. B. Moura et al. (2016) defendem que os enfermeiros casados estão mais satisfeitos profissionalmente. Também S. C. M. Moura (2012) e Nunes (2017) defendem o mesmo, acrescentando ainda que os enfermeiros que estão em união de facto são os que apresentam mais insatisfação profissional. Em alternativa, Correia (2016), C. Ferreira et al. (2017) e Santos (2016) concluem que o estado civil dos enfermeiros e a SP destes profissionais não apresentam qualquer tipo de relação.

A presença ou ausência de filhos é um fator que pode manipular a SP dos enfermeiros. Nunes (2017) defende que os enfermeiros que não têm filhos estão mais satisfeitos profissionalmente. No entanto, S. B. Moura et al. (2016) e S. C. M. Moura (2012) referem que os enfermeiros que têm filhos apresentam níveis de SP superiores, comparativamente aos enfermeiros sem filhos. S. C. M. Moura (2012) acrescenta ainda que quanto maior é o número de filhos, maior é o nível de SP destes profissionais.

Em relação à experiência profissional, vários autores defendem que quanto maior é a experiência profissional maior é a SP dos enfermeiros (C. I. N. P. Silva & Potra, 2019; Correia, 2016; Dias & Morais, 2019; S. C. M. Moura, 2012). De outro ponto de vista, Anes e Ferreira (2018), C. Ferreira et al. (2017) e Santos (2016), afirmam que os enfermeiros com menos experiência profissional estão mais satisfeitos profissionalmente, comparativamente a enfermeiros com mais anos de experiência. Os enfermeiros com menos de 5 anos de experiência são os que apresentam maiores níveis de SP (C. Ferreira et al., 2017). C. I. N. P. Silva e Potra (2019), acrescentam que enfermeiros com menos experiência estão mais satisfeitos, relativamente ao vencimento, do que enfermeiros com mais experiência. Ainda sobre a remuneração, segundo C. Ferreira et al. (2017), os enfermeiros com um salário inferior a 1000€ são os mais satisfeitos. Segundo os autores supracitados, estes resultados poderão estar relacionados com o contexto nacional, pois a maioria dos enfermeiros com menos rendimentos são aqueles com menos idade e anos de serviço, logo dada a dificuldade em conseguir um contrato de trabalho a nível nacional, estes enfermeiros sentem-se mais satisfeitos por conseguirem um contrato de trabalho. Em contrapartida, o congelamento da carreira leva a que enfermeiros com muitos anos de experiência profissional tenham um salário semelhante ao de um enfermeiro recém-licenciado (C. Ferreira et al., 2017). Por outro lado, Dias e Morais (2019), apontam os enfermeiros com 14 ou mais anos de serviço como os mais satisfeitos na globalidade. Os autores apontam ainda duas possíveis razões que justifiquem

esta maior SP, sendo uma a possibilidade de progressão na carreira no passado, antes do congelamento, e que nos dias de hoje se reflete no seu vencimento. Outra hipótese é a experiência adquirida e a resiliência desenvolvida ao longo dos anos, que permitem uma prestação de cuidados mais eficiente em contextos muito complexos, apesar das frustrações (Dias & Morais, 2019).

Os enfermeiros especialistas com um salário superior a 1210 euros manifestam maiores níveis de SP, por considerarem que um melhor salário é a recompensa recebida pelo dinheiro e tempo investido na sua especialização (Dias & Morais, 2019). Portanto, grande parte dos estudos concluem que entre as categorias da carreira de enfermagem, os enfermeiros especialistas são aqueles que apresentam níveis de SP superiores (Batista et al., 2010; Correia, 2016; Dias & Morais, 2019; C. Ferreira et al., 2017; S. C. M. Moura, 2012). No entanto, este pensamento não é unânime na literatura, pois há um descontentamento com o vencimento comparativamente ao trabalho realizado, com as responsabilidades atribuídas, funções, competências e qualificações, pois as mesmas não estão de acordo com o trabalho e o esforço despendido na prestação de cuidados aos doentes, fazendo com que a categoria dos enfermeiros especialista seja a menos satisfeita, segundo Nunes (2017). Em alternativa, C. Ferreira et al. (2017) apontam os enfermeiros chefes como a categoria que apresenta os mais elevados níveis de SP.

No que concerne ao salário e à progressão na carreira, são vários os estudos que mencionam estes fatores como promotores de insatisfação profissional nos enfermeiros, tanto a nível nacional como internacional (Dias & Morais, 2019; Lu et al., 2005; Rizany et al., 2019). Estes fatores determinam a SP e podem variar consoante a faixa etária ou mesmo a experiência profissional. Por exemplo, os enfermeiros com mais anos de serviço (21 a 30 anos) apresentam uma SP mais elevada relativamente a enfermeiros com menos anos de experiência profissional (C. I. N. P. Silva & Potra, 2019; Furtado et al., 2011). No entanto, segundo C. Ferreira et al. (2017), os enfermeiros com menos de 10 anos de serviço e os enfermeiros com grau académico inferior são os que apresentam níveis de SP superiores, este facto pode estar relacionado com a falta de reconhecimento pelo trabalho académico desenvolvido sentida pelos enfermeiros com um grau académico superior e mais anos de serviço.

Relativamente à remuneração, em Portugal são vários os estudos que comprovam a insatisfação dos enfermeiros quanto a esta variável (e.g., Bernardino, 2018; Carvalho, 2014; C. I. N. P. Silva & Potra, 2019; Correia, 2016; Dias & Morais, 2019). Segundo Correia (2016), o salário é a variável que apresenta valores de insatisfação mais elevados, seguida da variável excesso de trabalho, progressão na carreira e reconhecimento profissional. Os dados obtidos por Bernardino (2018) corroboram a insatisfação desta classe profissional quanto à carreira profissional e à sua remuneração. Da amostra total deste estudo,

96,5% e 90,9% dos enfermeiros estão insatisfeitos com a remuneração e a carreira profissional, respetivamente.

As habilitações académicas constituem outro fator que não é defendido como promotor de SP na literatura, pois são diversos os autores que defendem que quanto maior é o nível académico maior é o nível de insatisfação, logo os enfermeiros com um grau académico menor apresentam níveis de SP superiores (Anes & Ferreira, 2018; C. Ferreira et al., 2017; Nunes, 2017).

Dinis e Fronteira (2015) consideram o stresse no trabalho, a depressão, o trabalho em equipa, o compromisso com a instituição, a rotação do posto de trabalho, o respeito, o empoderamento estrutural e os comportamentos dos cidadãos da organização como os fatores com grande impacto na satisfação dos enfermeiros.

C. Silva e Potra (2017) acrescentam ainda o binómio trabalho-família como um preditor da SP, pois a grande maioria dos enfermeiros refere ter uma melhor qualidade de vida profissional comparativamente à vida familiar.

Relativamente ao ambiente de trabalho, quando o mesmo proporciona um sentimento de empoderamento, ou seja, a existência de oportunidades, recursos e suporte organizacional, bem como partilha de informação, proporciona sentimentos de SP e promove uma boa relação entre instituição e enfermeiro. Ainda sobre o ambiente e condições de trabalho, quando a organização não tem o número de enfermeiros suficiente, pode pôr em causa a segurança tanto dos utentes como dos profissionais, podendo gerar stresse. Este stresse para além de influenciar negativamente a SP, prejudica a saúde física e mental do enfermeiro, podendo colocar em risco a harmonia pessoal, social e familiar deste profissional, e também pode interferir na qualidade do trabalho realizado (Baek et al., 2019; Dias & Morais, 2019; C. Silva & Potra, 2017).

Uma boa relação com a chefia e colegas de equipa, por seu lado, contribui para o aumento do nível de SP dos enfermeiros (Baek et al., 2019; C. Silva & Potra, 2017). No estudo realizado por Correia (2016), os enfermeiros estavam satisfeitos com os colegas e com a chefia, um dado corroborado por Dias e Morais (2019). No entanto, este não é um resultado com grande significância em todos os estudos, pois Bernardino (2018) verificou, com a sua amostra, que 43,4% dos enfermeiros estavam satisfeitos com a sua chefia, e que numa percentagem muito semelhante, 39% não estavam satisfeitos com a chefia.

A autonomia é definida como a liberdade e a independência do profissional em tomar decisões sustentadas, quer individualmente quer em equipa. Este conceito é identificado como um influenciador positivo da SP dos enfermeiros, bem como a atribuição de mais responsabilidade à função exercida pelo profissional. A segurança no trabalho é um aspeto muito valorizado na área da saúde, não só a segurança

dos profissionais como dos utentes, portanto, a sua presença no ambiente de trabalho contribui, também, para o aumento da SP dos enfermeiros (Rabaça, 2018).

Quanto à rotação de funções, esta tem uma influência positiva na SP, bem como o compromisso com a instituição. A rotação de funções pode inspirar os enfermeiros a atingir um desempenho superior, por existir um crescimento contínuo tanto na aquisição de novos conhecimentos como competências através da expansão da sua visão, o que leva à melhoria dos cuidados prestados. No entanto, a rotação de funções pode ter um impacto negativo, pois fatores como a experiência, o estatuto, a familiaridade com o trabalho e o compromisso com a organização, devem ser considerados na frequência deste processo, tendo em conta a existência de pressões de carácter emocional nos profissionais, que por vezes podem tornar-se nocivas para o profissional (Dinis & Fronteira, 2015).

No que se refere ao regime de horário, os enfermeiros com horário fixo mostram mais satisfação, comparativamente aos enfermeiros que trabalham por turnos. Trabalhar por turnos traz muitos malefícios à saúde, e frequentemente as chefias não fazem uma boa gestão de horários, contribuindo assim para o desgaste físico e emocional dos profissionais que exercem funções sob este regime de horário, levando assim a um baixo nível de satisfação com o mesmo (Dias & Moraes, 2019; S. C. M. Moura, 2012; Nunes, 2017). Em contrapartida, há autores que defendem que o regime de horário não tem influência, nem positiva nem negativa, na SP dos enfermeiros (Anes & Ferreira, 2018; Correia, 2016; Santos, 2016).

A carga horária também pode influenciar o nível de SP, C. I. N. P. Silva e Potra (2019) defendem que os enfermeiros que trabalham entre 36 e 45 horas por semana são os que apresentam maiores níveis de SP. Por outro lado, Dias e Moraes (2019) apontam uma carga horária igual ou inferior a 35 horas semanais, como um fator promotor de SP para os enfermeiros. Muitos enfermeiros acumulam mais do que um trabalho para obter um rendimento mensal maior, Correia (2016) afirma que os enfermeiros que têm mais do que um trabalho apresentam níveis de SP superiores aos enfermeiros que apenas trabalham numa instituição. Outro aspeto importante são as horas extraordinárias, pois Nunes (2017) aponta que estas são um fator promotor de insatisfação para os enfermeiros.

O local de trabalho é outro fator que poderá influenciar a SP, pois os enfermeiros podem trabalhar em diversos tipos de instituições. Assim, Santos (2016) afirma que os enfermeiros que trabalham em centros de saúde apresentam maiores níveis de SP, comparativamente aos enfermeiros que trabalham em hospitais. O tipo de administração da entidade empregadora é outro fator apontado como influente na SP dos enfermeiros, sendo que Anes e Ferreira (2018) referem que os enfermeiros que trabalham em instituições públicas estão mais satisfeitos profissionalmente comparativamente aos profissionais que

trabalham em instituições privadas ou parcerias público-privadas. Os autores explicam que a maior satisfação nestas organizações pode advir de uma maior sensação de estabilidade sentida pelos trabalhadores, comparativamente ao setor privado.

O stresse e o *burnout* exercem uma influência negativa nos níveis de SP de acordo com vários autores. O *burnout* pode causar vários problemas, como insónias, cansaço, falta de autoestima, ansiedade, falta de compromisso com a instituição, menos motivação para trabalhar, problemas comunicacionais com os colegas de trabalho e utentes, bem como diminuição da produtividade e eficiência. Todos os problemas supramencionados têm influência negativa na SP, por contribuírem negativamente para as diversas esferas que o conceito de SP engloba (Danaci & Koç, 2020; Dinis & Fronteira, 2015; Liu et al., 2015; Lu et al., 2005).

Globalmente, apesar de existirem estudos que concluem um nível bom de SP global dos enfermeiros (Carvalho, 2014) ou um moderado nível de satisfação (Dinis & Fronteira, 2015; S. B. Moura et al., 2016; S. C. M. Moura, 2012), estudos mais recentes com uma amostra significativa de enfermeiros portugueses, apresentam um nível de insatisfação profissional de 61% da amostra em estudo (Bernardino, 2018). Correia (2016), também conclui com o seu estudo que, em média, os enfermeiros constituintes da sua amostra encontram-se insatisfeitos. Segundo Dias e Morais (2019), são muitos os enfermeiros que hoje não optariam pela profissão de enfermagem, por se sentirem desvalorizados nas suas competências e experiência profissional, pelas precárias condições de trabalho, por baixos salários e por verem defraudadas as expectativas que tinham em relação à profissão que escolheram.

1.2. Satisfação profissional em enfermagem e engajamento no trabalho

Na literatura são numerosos os estudos que relacionam o *work engagement*, traduzido como engajamento com a SP. São conceitos distintos e precedentes, que têm um grande impacto nas organizações e no mundo do trabalho. Estudos referem que a SP antecede o engajamento, e que este último é fomentador do desenvolvimento pessoal e da aprendizagem. Segundo vários autores, o enfermeiro para se sentir engajado/ realizado tem de estar satisfeito com a sua profissão, bem como sentir confiança no seu trabalho (Bailey & Cardin, 2018; García-Sierra et al., 2017; Hontake & Ariyoshi, 2018; Orgambidez-Ramos & Almeida, 2017).

Engajamento é definido como um estado emocional positivo, caracterizado por elevados níveis de vigor, dedicação e absorção. O vigor está relacionado com altos níveis de resiliência, persistência e energia, mesmo perante grandes obstáculos no trabalho. A dedicação refere-se ao envolvimento de significado, de entusiasmo, de orgulho e de inspiração, que se reflete no elevado nível de envolvimento com o seu

trabalho. A absorção reflete a capacidade do indivíduo em imergir com prazer no seu trabalho de tal forma, que não consegue se desprender do mesmo (García-Sierra et al., 2017; Orgambídez-Ramos & Almeida, 2017; W. Schaufeli, 2013; M. Silva, 2017).

O engajamento é uma variável do mundo do trabalho relacionada com as atitudes dos trabalhadores e comprometimento organizacional dos mesmos. Assim sendo, enfermeiros com elevados níveis de engajamento percebem elevado significado e sentido no seu trabalho, conseguindo valorizar positivamente a sua função, aumentando o seu desempenho e experienciando maiores níveis de SP. São numerosos os estudos que mostram a relação positiva entre o engajamento e a satisfação profissional dos enfermeiros (García-Sierra et al., 2017; Hontake & Ariyoshi, 2018; Orgambídez-Ramos & Almeida, 2017; Stover, 2020).

Um elevado nível de engajamento suscita emoções positivas nos enfermeiros, levando ao desenvolvimento de uma melhor saúde física e psicológica. Assim, a presença desta variável leva à criação dos próprios métodos de trabalho, com os seus recursos, representando assim o vigor no trabalho. Enfermeiros altamente engajados ficam imersos na execução das suas funções, dedicando-se afincadamente ao seu ofício, sentindo-se assim plenamente concentrados no seu trabalho (M. A. O. Gonçalves, 2018).

De acordo com Simone et al. (2018), um elevado nível de engajamento não só tem mostrado impacto positivo nos resultados pessoais dos enfermeiros, como nos elevados níveis de SP, no bom desempenho, na eficiência, na qualidade dos cuidados prestados, e, por consequência, na satisfação dos utentes. Destarte, o engajamento é um importante conceito para gestão das organizações hospitalares, na medida em que a mesma pode proporcionar elevados níveis de satisfação dos utentes, tornando assim a organização mais competitiva no mercado (Stover, 2020).

Segundo Salanova e Schaufeli (2009), o engajamento é individual e coletivo, pois está interligado ao desenvolvimento organizacional e depende das relações estabelecidas entre o trabalhador e a organização. Deste modo, o engajamento é considerado um estimulador de resultados positivos a nível individual e organizacional, representando assim uma variável de elevada relevância para a gestão das organizações (M. A. O. Gonçalves, 2018).

O capítulo seguinte foca-se no contexto pandémico vivenciado na atualidade e seu impacto sobre a SP dos enfermeiros.

2. PANDEMIA SARS-COV-2

A Doença Coronavírus 2019 (COVID-19) é o nome atribuído ao vírus SARS-CoV-2 que surgiu em dezembro de 2019 na província de Wuhan na China, que rapidamente se tornou numa pandemia que afetou todo o mundo. Foram confirmados mais de 166 milhões de casos em todo o mundo até ao final de maio de 2021, em que mais de 3 milhões de pessoas morreram. Em Portugal, foram diagnosticados mais de 844 mil casos e reportadas mais de 17 mil mortes por COVID-19 até ao final de maio de 2021 (World Health Organization, 2021).

O grupo de vírus, designado por coronavírus, são capazes de causar diferentes infeções no ser humano, sendo as mais frequentes as infeções de foro respiratório, estas infeções podem ser semelhantes à gripe ou, em casos mais graves, pneumonia (Direção-Geral da Saúde, 2021).

O vírus SARS-CoV-2 pode causar diferentes sintomas nas pessoas, e, muitas vezes, é apontado como um vírus assintomático. Os sintomas mais frequentes são: febre sem outra causa atribuível; tosse; dores de cabeça e musculares; cansaço; dispneia; perda total ou parcial de olfato e paladar. Em situações mais graves pode levar a pneumonia com insuficiência respiratória, falência renal ou de outros órgãos, septicémia, choque séptico e eventual morte (Direção-Geral da Saúde, 2021).

A doença COVID-19 pode ser transmitida por contacto direto, através da disseminação de gotículas respiratórias, ou por contacto indireto, através do contacto das mãos com superfícies ou objetos contaminados. O período de incubação atualmente é considerado de 14 dias (Direção-Geral da Saúde, 2021).

Sendo um problema de saúde desta dimensão, todos os sectores nacionais foram afetados, principalmente o sector da saúde, desde a necessidade de aumentar os rácios de recursos humanos e materiais nas organizações de saúde, reorganização de circuitos dentro das instituições, profissionais e utentes dentro das organizações, o aumento da procura dos cuidados de saúde por parte da população, até à necessidade do SNS recorrer ao sistema de saúde privado para suprir as suas necessidades.

A COVID-19 exerceu uma forte pressão sobre os sistemas de saúde dos diferentes países afetados, bem como grandes alterações na dinâmica das organizações de saúde e dos seus profissionais, sendo que a performance e a saúde mental dos mesmos foi afetada negativamente por esta pandemia (Labrague & Santos, 2020a). Em poucos meses, a COVID-19 provocou danos significativos a nível da saúde pública e da economia, em Portugal, e na maioria dos países (Labrague & Santos, 2020b).

A doença COVID-19 já afetou mais de 22000 profissionais de saúde em Portugal desde o início da pandemia até ao início do ano 2021, deste número mais de 6000 são enfermeiros. Os enfermeiros

sendo um grupo de risco, sujeito a um alto grau de contágio, é um dos grupos profissionais mais afetados (Campos, 2021).

2.1. Influência da pandemia SARS-CoV-2 na satisfação profissional dos enfermeiros

Os enfermeiros constituem o maior grupo profissional entre os profissionais de saúde que estão na linha da frente no combate a epidemias e pandemias, e como prestam cuidados de saúde próximos aos pacientes, o contacto físico exigido muitas vezes expõe estes profissionais a um elevado risco de desenvolver doenças, tal como a COVID-19 (Fernandez et al., 2020).

A pressão sem precedentes exercida pela pandemia no sistema de saúde de cada país desafiou os enfermeiros em diferentes níveis tais como, o aumento do volume de doentes, o aumento da carga de trabalho por paciente, novos protocolos COVID-19 que implicaram grandes mudanças nas dinâmicas de trabalho, podendo estes fatores afetar o bem-estar e o desempenho destes profissionais (Labrague & Santos, 2020a; Labrague & Santos, 2020b).

Maben e Bridges (2020) e Mo et al. (2020) acrescentam o sofrimento moral sentido pela necessidade de tomada de decisões de tratamento baseadas em recursos limitados, o cansaço e marcas físicas resultantes do uso prolongado de EPI, impossibilidade de beber água regularmente ou ir à casa de banho durante longos períodos, assim como as barreiras comunicacionais sentidas na comunicação entre colegas e pacientes devido ao EPI.

O contacto direto com doentes portadores da COVID-19 aumenta a exposição dos profissionais de saúde a eventos traumáticos, com o sofrimento dos doentes e, por vezes, a sua morte, bem como o receio do contágio. Com isto, estes profissionais experienciam elevados níveis de medo e ansiedade neste contexto (Labrague & Santos, 2020a).

Segundo Labrague e Santos (2020a), os dados sugerem que a prevalência de ansiedade nos profissionais de saúde durante a pandemia variou entre 22,6% e 36,3%, sendo estas taxas superiores às observadas na população geral durante este período. Relativamente aos enfermeiros, esta prevalência variou entre 15% e 92%, ou seja, níveis muito superiores aos reportados pelos profissionais de saúde em geral (Luo et al., 2020). A literatura mostra que a COVID-19 tem impacto psicológico e mental nos enfermeiros, pois há evidência que a pandemia está associada a problemas relacionados com a saúde mental, tais como stresse, esgotamento, depressão e ansiedade (Labrague & Santos, 2020b; Mo et al., 2020).

Estes valores estão associados à falta de EPI e outros recursos no trabalho, medo de ser infetado e infetar outras pessoas, nomeadamente no trabalho e em casa, falta de acesso ao teste de diagnóstico à COVID-19 e teste de imunidade, medo de possíveis transferências para serviços desconhecidos, mudanças de

colegas de trabalho e falta de informações precisas sobre a doença (Luo et al., 2020; Mo et al., 2020; Pasay, 2020; Shanafelt et al., 2020).

Geoffroy et al. (2020) acrescentam que o stresse dos profissionais de saúde gerado com a pandemia é resumido em três dimensões: (1) o stresse diretamente relacionado com o vírus, pelo medo de ser infectado ou infectar os outros, ou até mesmo morrer; (2) o stresse social, pelas dificuldades sentidas em casa devido ao isolamento, à falta de compreensão e às tensões intrafamiliares; (3) por fim, o stresse relacionado com o trabalho, criado pelas mudanças de rotinas e dinâmicas, bem como o acréscimo de novos procedimentos e materiais de utilização no serviço.

A discriminação dos enfermeiros por parte da sociedade é também um fator descrito como gerador de stresse nos enfermeiros, pois com a exposição direta deste grupo profissional ao vírus, a população mostra uma preocupação acrescida para com este grupo por serem um possível meio de disseminação de contágio na sociedade (Stelnicki et al., 2020).

No que toca à remuneração em Portugal, no início da Pandemia os enfermeiros infectados pela COVID-19 no exercício de funções foram confrontados com a ausência ou cortes significativos na remuneração, sendo este outro fator gerador de stresse e insatisfação neste grupo profissional (Ordem dos Enfermeiros, 2020b).

Segundo Labrague e Santos (2020a), o suporte social e organizacional tem efeitos significativamente positivos no desempenho profissional, na SP, no engajamento laboral, bem como na saúde física e mental dos enfermeiros. Muitos deles estiveram separados da família durante o período de confinamento obrigatório, pois optaram por não partilhar o mesmo ambiente/ casa que a sua família, sofreram uma falha no seu suporte social pela exigência de isolamento social. No entanto, os enfermeiros da linha da frente são vistos pela sociedade como heróis pela sua gloriosa missão durante este período. Este sentimento de reconhecimento pelo seu trabalho leva a atitudes e pensamentos positivos que aumentam o nível da SP destes profissionais, pois tal reconhecimento não é sentido por estes profissionais em situações normais (Tu et al., 2020).

Segundo Labrague e Santos (2020b), o medo da COVID-19 mostrou ter efeitos negativos na SP dos enfermeiros da linha da frente, diminuindo a mesma, e aumentando a intenção de rotatividade organizacional. Sendo o medo uma reação psicológica face a um estímulo ou situação ameaçadora, o mesmo associado ao coronavírus pode ter influência no desempenho profissional do enfermeiro, levando a níveis mais elevados de insatisfação e aumentando da intenção de deixar a instituição ou até mesmo a profissão. Estes autores afirmam que ao abordar o medo junto dos enfermeiros, o bem-estar dos

mesmos será melhorado, contribuindo para a diminuição do sofrimento psicológico, bem como intenção de rotatividade, aumentando assim a SP destes profissionais (Labrague & Santos, 2020b).

Um estudo realizado na China por Yu et al. (2020), mostrou que os profissionais de saúde da linha da frente demonstram maior satisfação relativamente à relação entre colegas de trabalho e o reconhecimento pelo trabalho realizado. No entanto, mostram-se insatisfeitos com a intensidade do trabalho durante a pandemia, com os salários e a carga de trabalho, bem como com as condições de trabalho. Relativamente às variáveis que influenciaram o nível de SP neste estudo, estas são: a educação; a experiência profissional; a carga de trabalho; a duração do sono diário (Yu et al., 2020).

Outro estudo realizado no Irão demonstrou que os profissionais de saúde mais velhos tinham mais saúde mental e menos saúde física durante a pandemia, para além da idade, o nível educacional também está relacionado com a presença de mais saúde física e mental. O mesmo estudo refere que as mulheres experienciam níveis superiores de stresse e depressão, para além disso, os profissionais de saúde que trabalham no sector privado da saúde apresentam mais saúde mental. O acesso a EPI presume uma melhor saúde física, maiores níveis de SP, e reduz o stresse (Zhang et al., 2020).

Dado o facto de os enfermeiros correrem diariamente um risco acrescido comparativamente ao resto da população, acrescendo a complexidade das funções executadas, estes profissionais sentem o seu engajamento a ser afetado inevitavelmente. Assim esta variável tendo uma importante e significativa relação com a SP, torna-se pertinente estudar esta relação no contexto da pandemia (Lyu et al., 2020).

Deste modo, são numerosos os fatores que podem influenciar os níveis de SP dos enfermeiros durante o período de pandemia, sendo que alguns exercem uma influência positiva, aumentando a SP, e outros uma negativa, diminuindo a SP (Hoseinabadi et al., 2020; Labrague & Santos, 2020a; Tu et al., 2020).

Com a presente dissertação pretende-se perceber o que mudou na satisfação profissional dos enfermeiros portugueses com o aparecimento da COVID-19 e sobretudo saber qual é o nível da SP dos enfermeiros durante esta pandemia, estabelecendo também uma associação com o seu engajamento no trabalho.

CAPÍTULO II: PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3. MENSURAÇÃO DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

A mensuração da SP pode ser realizada através de diversas técnicas, como a aplicação de questionário ou entrevistas. Sendo este um assunto de grande importância, é estudado frequentemente, por isso atualmente são diversos os instrumentos utilizados para a mensuração da SP, alguns com escalas tipo *Likert*, permitindo obter um nível de SP quantitativo ou qualitativo (Souza et al., 2015).

A maioria dos instrumentos de avaliação da SP presentes na literatura internacional podem ser aplicados a qualquer grupo profissional, por apresentarem propriedades psicométricas confiáveis e válidas, são eles: *Job Descriptive Index* (JDI), que avalia 5 dimensões relacionadas com o trabalho; *Job Diagnostic Survey* (JDS), que permite medir a satisfação global, bem como observar o impacto das características do trabalho no indivíduo; *Minnesota Satisfaction Questionnaire* (MSQ), que avalia a satisfação com base na teoria da adaptação do trabalho, existindo uma versão longa e uma curta; *Job Satisfaction Survey* (JSS), que avalia tanto a satisfação por dimensões como a global; e *Job in General Scale* (JGS), que avalia a SP através de 18 itens (Souza et al., 2015).

No que refere à SP de enfermeiros, existem escalas validadas em Portugal para a sua avaliação, como a Escala de Satisfação dos Enfermeiros com o Trabalho (ESET), um instrumento constituído por 37 itens, que engloba alguns dos fatores referidos anteriormente (e.g., relação com chefias e colegas de trabalho, organização do trabalho e instituição, recursos humanos e materiais disponíveis, valorização e reconhecimento profissional, remunerações e dotações) (João et al., 2017).

A Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros (EAST-Enf) é outra escala criada de raiz para aplicação na população portuguesa, constituída por 25 itens sob forma de autorrelato, com afirmações positivas e negativas relativas ao trabalho, estruturado em escala *Likert* de 1 (não concordo) a 5 (concordo inteiramente) pontos. Tal como a escala supramencionada, esta também faz referência aos diversos fatores que podem influenciar a SP dos enfermeiros, como a relação com chefia e colegas, a remuneração e progressão na carreira, a carga de trabalho, o ambiente organizacional e o reconhecimento do trabalho (M. M. Ferreira & Loureiro, 2012).

O Instrumento de Avaliação da Satisfação Profissional (IASP), é outro método de avaliação da SP que tem vindo a ser utilizado frequentemente em Portugal para a mensuração da SP dos profissionais de saúde. Este questionário avalia a SP através da qualidade do local de trabalho, da qualidade da prestação de cuidados, da melhoria contínua da qualidade e da satisfação global (Passadouro & Ferreira, 2016).

Assim, tendo em consideração o vasto número de estudos em que é aplicado o MSQ que lhe confere um alto grau de confiabilidade para a avaliação da SP dos enfermeiros, tanto em países estrangeiros como em Portugal, pois é um questionário traduzido oficialmente em diversas línguas, este é o método de mensuração do nível de SP dos enfermeiros escolhido no presente estudo para esse efeito.

A teoria subjacente ao MSQ é baseada no pressuposto de que o ajuste ao trabalho está dependente da correspondência entre as capacidades e aptidões individuais e os reforços que existem no ambiente do trabalho. Assim este instrumento, como já mencionado, tem duas versões, uma longa e uma curta. A versão curta do MSQ foi a escolhida para este estudo por permitir a consecução dos objetivos estabelecidos para esta investigação e por dar a possibilidade de maior adesão dos participantes em termos de taxa de resposta (Martins & Proença, 2012).

A versão curta do MSQ é constituída por 20 itens, que são avaliados numa escala de *Likert*, entre 0 e 5 pontos. As respostas obtidas são somadas de modo a criar uma pontuação final, sendo que quanto maior for o somatório, maior é o nível de SP. Um score igual ou superior a 75 representa um alto nível de satisfação, um score entre 26 e 74 indica um nível médio de satisfação, enquanto uma pontuação igual ou inferior a 25 representa um baixo nível de satisfação. Os 20 itens da versão curta do MSQ estão igualmente presentes na versão longa, constituída por 100 itens na totalidade (Martins & Proença, 2012; Weiss et al., 1967).

O MSQ baseia-se na *Theory of Work Adjustment*, teoria que usa a correspondência entre a personalidade e o ambiente de trabalho como a principal explicação dos resultados de adaptação ao trabalho, resultados como, a satisfação com o trabalho, o estado e a qualidade da satisfação, e a estabilidade. Assim, a organização da versão curta do MSQ divide os 20 itens em 3 secções: satisfação intrínseca (itens 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20), satisfação extrínseca (itens 5, 6, 12, 13, 14, 19) e satisfação geral (itens 17 e 18). A primeira é referente ao modo como os trabalhadores se sentem em relação à natureza das tarefas do trabalho, a segunda é o sentimento relativo aos aspetos do trabalho externos às tarefas ou ao trabalho em si, a terceira refere-se aos itens gerais da satisfação com o trabalho (J. A. G. Ferreira et al., 2009; Weiss et al., 1967).

3.1. Metodologia a adotar neste estudo

Segundo Fortin (2009), a fase metodológica passa por definir os meios para a realização da investigação, em que "(...) o investigador determina a sua maneira de proceder para obter as respostas às questões de investigação ou verificar as hipóteses" (p. 53). Assim, a presente secção fará uma descrição do

método utilizado nesta investigação, ou seja, uma referência aos objetivos, aos participantes, bem como aos instrumentos utilizados e como serão implementados (Coutinho, 2021).

Mediante o enquadramento do tema, seguimos para a sistematização do percurso metodológico necessário para dar resposta à questão de investigação deste estudo: Qual o nível de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2? Para além da principal questão de investigação, torna-se pertinente questionar: Quais as variáveis que exercem influência no nível de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2? Qual a relação entre o nível de SP dos enfermeiros e o seu nível de engajamento no trabalho durante o período da pandemia SARS-CoV-2?

3.1.1. Objetivos do Estudo

Tendo em conta a questão de investigação que pretendemos responder com este estudo, os objetivos definidos para o mesmo são:

1. Avaliar o nível de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2;
2. Verificar quais são as variáveis sociodemográficas (Idade; Sexo; Estado civil; Região onde exerce atividade laboral) com influência nos níveis de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2;
3. Verificar quais são as variáveis profissionais (i.e., Habilitações académicas; Experiência profissional; Categoria profissional; Local de trabalho (da principal entidade empregadora); Horário de trabalho; Experiência em serviços com doentes com COVID-19), com influência nos níveis de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2;
4. Verificar quais são as variáveis laborais (Nº de instituições onde exerce funções; Tipo de instituição empregadora (principal); Carga horária antes e depois do aparecimento da pandemia SARS-CoV-2; Remuneração mensal antes e depois do aparecimento da pandemia SARS-CoV-2) com influência nos níveis de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2;
5. Verificar quais são as variáveis extralaborais (Agregado familiar; Nº de filhos e as idades dos filhos; Afastamento do agregado familiar durante o período da pandemia SARS-CoV-2) com

influência nos níveis de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2.

6. Verificar qual a relação entre o nível de SP dos enfermeiros e o seu nível de engajamento no trabalho durante o período da pandemia SARS-CoV-2.

3.1.2. Natureza Epistemológica do estudo

Considerando o tema em estudo e a questão de investigação que permite objetivar as variáveis em estudo e relacioná-las, optou-se por uma abordagem quantitativa, caracterizada pelo distanciamento e separação entre os papéis assumidos pelo investigador/ investigado, sendo que o investigador assume uma atitude científica neutra e distanciada. O estudo assenta num paradigma de investigação positivista, com o objetivo de obter resultados quantificáveis, para serem posteriormente analisados e discutidos. Assim sendo, delineou-se para esta investigação um estudo observacional (pois o investigador limita-se a observar sem intervir ou modificar qualquer aspeto que esteja a ser estudado), descritivo (o investigador apenas descreve o que observa, não existindo a manipulação das variáveis), transversal (pois a avaliação das variáveis é feita apenas num único momento), e correlacional, uma vez que se pretende identificar e descrever a relação entre duas variáveis (Coutinho, 2021; Ribeiro, 2010).

3.2. Variáveis

No que toca às variáveis em estudo, a Satisfação Profissional depende das seguintes variáveis sociodemográficas (Idade; Sexo; Estado Civil; Região onde exerce atividade laboral); profissionais (Habilitações académicas; Experiência profissional; Categoria profissional; Local de trabalho - entidade empregadora principal; Horário de trabalho; Experiência em serviços com doentes com COVID-19); laborais (Nº de instituições onde exerce funções; Tipo de instituição empregadora - principal; Carga horária antes e depois do aparecimento da pandemia SARS-CoV-2; Remuneração mensal antes e depois do aparecimento da pandemia SARS-CoV-2); extralaborais (Agregado familiar; Nº de filhos e idade; Afastamento do agregado familiar durante o período da pandemia SARS-CoV-2); e nível de engajamento durante o período da Pandemia SARS-CoV-2.

3.3. População, amostra e técnica de amostragem

A população alvo sobre a qual se pretende recolher a informação são enfermeiros, sendo a amostra constituída por todos os enfermeiros inscritos na Ordem dos Enfermeiros que desempenhem funções

em Portugal, logo a amostra é composta por 78 117 participantes, sendo este o número de membros ativos da Ordem dos Enfermeiros até dia 31/12/2020 (Ordem dos Enfermeiros, 2021a). Optou-se por não restringir mais a população alvo, pois a pandemia teve um grande impacto em todas as instituições de saúde e, por consequência, no trabalho de todos os enfermeiros a exercer funções em Portugal. Um enfermeiro para exercer funções em Portugal tem de estar inscrito obrigatoriamente na Ordem dos Enfermeiros, sendo então este um dos critérios de inclusão no estudo. Para além do referido, outro critério é a necessidade de o participante exercer funções em Portugal, sendo que são excluídos enfermeiros que trabalham fora do país. Assim, neste estudo utilizou-se a técnica de amostragem não probabilística. A amostra foi constituída pelos enfermeiros que responderam voluntariamente ao questionário, este foi divulgado via online através da página da Ordem dos Enfermeiros e das redes sociais.

O presente estudo contou com a participação de 503 enfermeiros a exercer funções em Portugal durante o período da pandemia SARS-CoV-2. A tabela 1 apresenta de modo detalhado a caracterização sociodemográfica dos participantes.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes (N=503)

Variáveis Sociodemográficas	N	%
Idade		
Até 30 anos	127	25,2
31 - 48 anos	289	57,5
>48 anos	87	17,3
Sexo		
Feminino	414	82,3
Masculino	89	17,7
Estado Civil		
Casado	234	46,5
Divorciado	27	5,4
Solteiro	174	34,6
União de facto	67	13,3
Viúvo	1	0,2
Região onde exerce atividade laboral		
Norte	190	37,8
Centro	175	34,8
Sul	124	24,7
Ilhas	14	2,8

No total da amostra ($N = 503$), 414 (82,3%) participantes são do sexo feminino e 89 (17,7%) são do sexo masculino, cuja média de idades é de 38,05% ($DP = 9,9$), variando entre um mínimo de 22 anos e um máximo de 65 anos. Quanto ao estado civil dos participantes, 234 (46,5%) são casados, 174 (34,6%) são solteiros, 67 (13,3%) estão em união de facto, 27 (5,4%) estão divorciados, e, por último, 1 (0,2%) é viúvo. Relativamente à região onde exerce atividade laboral, 190 (37,8%) dos participantes trabalham no Norte do país, 175 (34,8%) no centro, 124 (24,7%) no sul e 14 (2,8%) nas ilhas da Madeira ou dos Açores.

No que concerne à caracterização profissional da amostra, a tabela 2 apresenta de modo detalhado as variáveis profissionais em estudo.

Tabela 2: Caracterização profissional dos participantes ($N = 503$)

Variáveis profissionais	<i>N</i>	%
Habilitações académicas		
Bacharelato	4	0,8
Licenciatura	313	62,2
Mestrado	79	15,7
Especialização	103	20,5
Doutoramento	4	0,8
Categoria profissional		
Enfermeiro	367	73,0
Enfermeiro Especialista	120	23,9
Enfermeiro Gestor	16	3,2
Experiência profissional		
Até 5 anos	129	25,7
6 - 20 anos	219	43,5
> 20 anos	155	30,8
Local de trabalho		
Hospital	375	74,6
ACES	80	15,9
UCCI	15	3,0
Lar	12	2,4
Outro	21	4,2
Horário de trabalho		
Fixo	133	26,4
Turnos	368	73,2
Outros	2	0,4
Experiência em serviços com doentes com COVID-19		
Sem experiência	164	32,6
Até 2 meses	83	16,5
3-5 meses	67	13,3
≥ 6 meses	189	37,6

No que se refere às habilitações académicas, a maioria dos participantes 313 (62,2%) possuem a licenciatura em enfermagem, e apenas 4 (0,8%) possuem o bacharelato em enfermagem. Da amostra existem 79 (15,7%) enfermeiros que possuem mestrado e 103 (20,5%) enfermeiros têm curso de especialidade, sendo ambos os graus em diversas áreas de estudo, maioritariamente em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem e Reabilitação, Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública, Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Mestrados em Enfermagem e Mestrados em Gestão de Unidades de Saúde.

Quanto à categoria profissional, a maioria da amostra é constituída por Enfermeiros de Cuidados Gerais sendo estes 367 (73%), 120 (23,9%) participantes exercem funções como Enfermeiros Especialistas e 16 (3,2%) como Enfermeiros Gestores.

Da amostra total constata-se que 129 (25,7%) dos participantes têm uma experiência profissional igual ou inferior a 5 anos, 219 (43,5%) têm entre 6 e 20 anos de experiência e 155 (30,8%) têm uma experiência profissional superior a 20 anos, sendo que a média da amostra é de 15,2 anos ($DP = 9,8$), variando entre um mínimo de 0 anos e um máximo de 43 anos.

Falando ainda de experiência profissional, mais concretamente em serviços ou unidades com doentes com COVID-19, 164 (32,6%) participantes não possuem qualquer tipo de experiência profissional na prestação de cuidados a doentes infetados com o vírus. 83 (16,5%) participantes possuem até 2 meses de experiência, 67 (13,3%) enfermeiros trabalharam neste tipo de serviços entre 3 e 5 meses, e 189 (37,6%) têm uma experiência igual ou superior a 6 meses, sendo que o máximo registado é de 12 meses na prestação de cuidados a doentes infetados com COVID-19.

Relativamente ao local de trabalho da principal entidade empregadora, a grande maioria dos enfermeiros constituintes da amostra exercem funções no hospital, 375 (74,6%), 80 (15,9%) trabalham no Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), 15 (3%) trabalham em Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI), os restantes 4,2% trabalham em Clínicas, Unidades de Saúde, Instituições Particulares de Solidariedade Social, entre outros.

No global, 368 (73,2%) participantes trabalham por turnos, 133 (26,4%) têm um horário fixo e apenas 2 (0,4%) dos participantes têm outro tipo de regime de horário designado no código do trabalho como dispensa para amamentação, em que há uma redução de horário.

Quanto à caracterização das variáveis laborais da amostra (tabela 3), a maioria dos enfermeiros, 357 (71%), exercem funções apenas numa instituição, 123 (24,4%) têm dois empregos e 23 (4,6%) trabalham em 3 ou mais locais diferentes. Globalmente a amostra é constituída por funcionários públicos, 79,5%,

existindo 42 (8,3%) enfermeiros a trabalhar em instituições privadas, e 61 (12,1%) exercem funções em instituições com parceria público-privada.

Na amostra prevalecem enfermeiros com uma carga horária semanal de 35 horas, representando 80,5% da amostra total. Com uma representatividade menor estão os participantes que trabalham semanalmente 40 horas (9,1%), 38 (7,5%) enfermeiros trabalham mais de 40 horas semanais e 14 (2,8%) trabalham menos de 35 horas. Com o aparecimento da pandemia, a carga horária semanal da generalidade dos enfermeiros aumentou, sendo 340 (67,6%) os enfermeiros com um aumento e 163 (32,4%) os enfermeiros sem alteração na carga horária de trabalho com o aparecimento da pandemia.

Tabela 3: Caracterização laboral dos participantes (N=503)

Variáveis laborais	N	%
Nº de locais de trabalho		
1	357	71,0
2	123	24,4
≥ 3	23	4,6
Tipo de instituição empregadora		
Público	400	79,5
Privado	42	8,3
Parceria Público-Privado	61	12,1
Carga horária		
< 35 horas	14	2,8
35 horas	405	80,5
40 horas	46	9,1
> 40 horas	38	7,5
Aumento da carga horária		
Não	163	32,4
Sim	340	67,6
Remuneração mensal		
Menos de 800€	2	0,4
800€ a 999€	26	5,2
1000€ a 1199€	104	20,7
1200€ a 1399€	205	40,7
1400€ a 1600€	112	22,3
Mais de 1600€	54	10,7
Aumento salarial / Incentivos		
Não	392	77,9
Sim	111	22,1

Quanto à remuneração mensal, 2 (0,4%) participantes recebem menos de 800€ líquidos mensalmente, 26 (5,2%) recebem entre 800€ a 999€, 104 (20,7%) recebem entre 1000€ a 1199€, o salário mais prevalente situa-se entre os 1200€ e 1399€ sendo 205 (40,7%) os enfermeiros que usufruem do mesmo,

112 (22,3%) enfermeiros ganham entre 1400€ a 1600€ mensalmente e 54 (10,7%) enfermeiros recebem mais do que 1600€. Com o surgimento da pandemia, apesar da generalidade dos enfermeiros terem tido um aumento na carga horária, o mesmo não se verificou no rendimento mensal, pois 392 (77,9%) participantes não receberam nenhum aumento salarial ou outro tipo de incentivo monetário, sendo que apenas 111 (22,1%) receberam. No que tange ao valor do aumento, a grande maioria refere ter recebido um suplemento atribuído pelo governo, equivalente a metade do ordenado base de cada enfermeiro, sendo que este incentivo foi recebido uma única vez e foi atribuído apenas a enfermeiros com experiência em serviços com doentes com COVID-19 num período superior a 30 dias consecutivos.

Tabela 4: Caracterização extralaboral dos participantes (N = 503)

Variáveis extralaborais	N	%
Constituição do agregado familiar		
1	79	15,7
2	100	19,5
3	136	27,0
4	157	31,2
5	27	5,4
6	3	0,6
8	1	0,2
Número de filhos		
0	215	42,7
1	116	23,1
2	149	29,6
≥ 3	23	4,6
Idade dos filhos		
Filhos com idades < 16 anos	206	71,5
Filhos com idades ≥ 16 anos	82	28,5
Nº de dias de afastamento do agregado familiar durante a pandemia		
0 dias	355	70,6
Até 60 dias	103	20,5
> 60 dias	45	8,9

Quanto às variáveis extralaborais (tabela 4), o número de elementos do agregado familiar dos participantes varia de 1 a 8, sendo que 79 (15,7%) enfermeiros são os únicos elementos do seu agregado familiar, 100 (19,5%) têm um agregado com 2 elementos, 136 (27%) participantes têm 3 elementos, 157 (31%) têm 4 elementos e 31 enfermeiros têm um agregado familiar com um número igual ou superior a 5 elementos. Uma grande percentagem da amostra não tem filhos (42,7%), 116 (23,1%) participantes têm apenas 1 filho, 149 (29,6%) têm 2 filhos e 23 (4,6%) têm 3 ou mais filhos, sendo 6 o

máximo registado. Dos 288 (57,3%) enfermeiros que têm filhos, a grande maioria tem filhos com idade inferior a 16 anos (71,5%), sendo que os restantes 28,5% têm filhos com idade igual ou superior a 16 anos.

Com o aparecimento do vírus SARS-CoV-2 alguns profissionais de saúde optaram pelo afastamento da sua família para diminuir o risco de contágio da mesma, assim 70,6% da amostra total não estiveram afastados durante este período, 20,5% dos enfermeiros estiveram até 60 dias afastados do seu agregado familiar, e apenas 8,9% dos participantes ultrapassaram os 60 dias de afastamento da sua família, esta variável apresenta um mínimo de 2 dias e um máximo de 365 dias.

3.4. Procedimento de recolha de dados, Instrumento de recolha e análise de dados

Para a recolha de informação que permitiu produzir este estudo foi criado um questionário, por ser um método de recolha de dados que proporciona informação objetiva, conseguindo simultaneamente compreender as perceções dos indivíduos e a sua realidade, estando também este método de acordo com o paradigma de investigação adotado no estudo (Coutinho, 2021). De modo a perceber a aplicabilidade e adequabilidade do questionário, foi previamente realizado um pré-teste a um grupo de 15 enfermeiros escolhidos pela investigadora. Assim o pré-teste permitiu o aperfeiçoamento e aumento da validade do instrumento, conseguindo identificar questões mal formuladas ou ambíguas e avaliar a fiabilidade e exequibilidade do questionário.

Numa fase inicial, pretendeu-se obter o parecer favorável da Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde e posteriormente da Ordem dos Enfermeiros, para a divulgação do questionário via online, através do site da Ordem dos Enfermeiros e nas redes sociais.

Destarte, como metodologia de recolha de dados optou-se por um inquérito por questionário dividido em três partes. Após a obtenção do consentimento informado do participante através de uma pequena introdução onde é explicado o âmbito do estudo, bem como os seus objetivos, garantindo sempre a confidencialidade e anonimato da informação recolhida e dada pelo participante.

A primeira parte do questionário refere-se a questões relacionadas com as variáveis sociodemográficas, profissionais e laborais, assim numa primeira fase é possível recolher dados sobre as variáveis independentes, bem como questionar o participante acerca de mudanças no trabalho e na relação entre vida familiar e profissional durante o período da pandemia SARS-CoV-2, portanto variáveis extralaborais. A segunda parte do questionário é constituída pelo MSQ versão curta, entre as diferentes escalas que permitem mensurar a SP dos enfermeiros, o MSQ é um questionário frequentemente aplicado neste grupo profissional, devido ao seu elevado nível de validade e confiabilidade para o resultado pretendido.

Assim, o MSQ é um questionário que permite perceber como o profissional se sente em relação ao seu trabalho atual, através da identificação dos aspetos que geram satisfação e insatisfação. Portanto, esta secção é constituída por 20 afirmações, em que o participante tem de responder mediante o seu grau de concordância.

A terceira parte pretende recolher dados relativos ao engajamento dos enfermeiros, através da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), uma escala que permite a avaliação do engajamento dos enfermeiros relativo ao seu emprego. Esta escala apresenta 9 afirmações relativas a sentimentos que o trabalhador pode exibir relativos à sua vida profissional, assim, numa escala *Likert* o participante responde dependendo da frequência dos sentimentos referidos nos diferentes itens. Quanto maior for a pontuação final deste questionário, maior é o nível de engajamento do profissional com o trabalho (W. B. Schaufeli & Bakker, 2004). O questionário pode ser consultado no Apêndice I, página 57.

Os dados recolhidos foram sujeitos a um tratamento estatístico através do *Statistical Package for the Social Sciences*, Versão 25, do qual resultaram resultados quantitativos alvo de análise específica. Assim, foi realizada uma análise descritiva dos dados obtidos através do cálculo das frequências e percentagens das estatísticas descritivas (mínimo, máximo, média e desvio-padrão). De modo a responder às questões de investigação, foram realizados vários tipos de procedimentos e análises estatísticas, de acordo com o tipo de questão colocada e tipologia das variáveis envolvidas. Portanto, foram aplicados o teste *t-Student* e *Anova* para verificar a influência das variáveis independentes (sociodemográficas, profissionais, laborais e extralaborais) com o nível de SP da amostra. O coeficiente de correlação de Pearson foi aplicado de modo a avaliar o tipo de relação entre as duas variáveis quantitativas: Engajamento e SP. O nível de significância adotado foi de 0,05.

O grau de confiança ou exatidão em que podemos confiar nos dados obtidos é fornecido pela fiabilidade, sendo esta dada pela consistência interna. A consistência interna procura avaliar em que grau de variância geral dos resultados se associa ao somatório da variância de cada item (Coutinho, 2021). Assim, a fiabilidade dos instrumentos de colheita de dados MSQ e UWES foi avaliada através da análise da consistência interna, utilizando o coeficiente α de *Cronbach*, sendo que, no geral, os valores obtidos demonstraram uma boa consistência interna, conforme descrito na Tabela 5.

Foi analisada a consistência interna pelo método de α de *Cronbach* para a escala total e secções que integram o MSQ. Os valores estão descritos na tabela 5 sendo que estes mostram que apenas para a secção “Satisfação Geral” se verificou uma consistência interna fraca (0.530). Para as restantes secções a consistência interna foi boa e muito boa, tendo valores acima de 0.8 e 0.9, respetivamente.

Tabela 5: Análise da consistência interna do MSQ

	Alfa de <i>Cronbach</i>	Nº de itens
Satisfação Intrínseca	0,911	12
Satisfação Extrínseca	0,813	6
Satisfação Geral	0,530	2
Satisfação Total (MSQ)	0,923	20

Quanto ao inquérito UWES, são 9 itens no total com uma resposta que varia entre 0 e 6 pontos, sendo a pontuação máxima obtida de 54 pontos. Para a análise da consistência interna foi calculado o α de *Cronbach*, tendo sido obtido um valor acima de 0.9, classificando assim a consistência interna como muito boa, sendo que o resultado se encontra na tabela 6.

Tabela 6: Análise da consistência interna do UWES

	Alfa de <i>Cronbach</i>	Nº de itens
Engajamento Vigor	0,925	3
Engajamento Dedicção	0,883	3
Engajamento Absorção	0,855	3
Engajamento (UWES)	0,950	9

3.5. Princípios éticos

Esta investigação é desenvolvida respeitando os princípios éticos do direito à confidencialidade e anonimato. A mesma foi precedida pelo parecer favorável da Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde e da Ordem dos Enfermeiros para a divulgação e aplicação dos questionários aos enfermeiros inscritos na referida organização.

4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

No presente capítulo serão apresentados os resultados da investigação de acordo com a ordem dos objetivos previamente definidos. Deste modo, o primeiro objetivo delineado refere-se à avaliação do nível da SP, assim na tabela que se segue (Tabela 7) estão representados: a distribuição da frequência, percentagem, média e desvio-padrão de cada item e do grau de satisfação do MSQ.

Tabela 7: Estatísticas descritivas dos itens do MSQ.

1: Discordo totalmente; **2:** Discordo; **3:** Sem opinião; **4:** Concordo; **5:** Concordo Totalmente

Estou muito satisfeito(a) com ...	1		2		3		4		5		M	DP
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
1. O facto de no trabalho ser capaz de me manter ocupado(a) durante todo o tempo	49	9,7	88	17,5	136	27,0	178	35,4	52	10,3	3,2	1,1
2. A possibilidade de trabalhar de modo independente no meu cargo	70	13,9	100	19,9	131	26,0	164	32,6	38	7,6	3,0	1,2
3. A oportunidade de fazer coisas diferentes de vez em quando	60	11,9	76	15,1	88	17,5	218	43,3	61	12,1	3,3	1,2
4. A oportunidade de “ser alguém na vida”	94	18,7	84	16,7	100	19,9	139	27,6	86	17,1	3,1	1,4
5. A forma como o meu chefe lida com os seus colaboradores	103	20,5	122	24,3	113	22,5	119	23,7	46	9,1	2,8	1,3
6. A competência do meu chefe na tomada de decisões	83	16,5	139	27,6	119	23,7	113	22,5	49	9,7	2,8	1,2
7. A possibilidade de fazer coisas que estão de acordo com a minha consciência/ valores	28	5,6	70	13,9	81	16,1	237	47,1	87	17,3	3,6	1,1

8. A estabilidade do meu emprego	39	7,8	39	7,8	67	13,3	212	42,1	146	29,0	3,8	1,2
9. A possibilidade de ajudar pessoas	13	2,6	22	4,4	49	9,7	193	38,4	226	44,9	4,2	1,0
10. A possibilidade de dizer às pessoas o que fazer	35	7,0	58	11,5	136	27,0	180	35,8	94	18,7	3,5	1,1
11. A possibilidade de dar uso às minhas competências	22	4,4	37	7,4	81	16,1	208	41,4	155	30,8	3,9	1,1
12. A forma de implementação das políticas institucionais	80	15,9	155	30,8	141	28,0	107	21,3	20	4,0	2,7	1,1
13. O meu salário e quantidade de trabalho que realizo	280	55,7	131	26,0	45	8,9	34	6,8	13	2,6	1,7	1,0
14. A possibilidade de progressão profissional	307	61,0	100	19,9	47	9,3	36	7,2	13	2,6	1,7	1,1
15. A possibilidade de tomar decisões por mim próprio(a)	50	9,9	101	20,1	145	28,8	154	30,6	53	10,5	3,1	1,1
16. A possibilidade de usar os meus métodos de trabalho para a realização da minha função	41	8,2	77	15,3	133	26,4	196	39,0	56	11,1	3,3	1,1
17. As condições do meu trabalho	90	17,9	141	28,0	110	21,9	139	27,6	23	4,6	2,7	1,2
18. O relacionamento entre colegas de trabalho	26	5,2	56	11,1	98	19,5	211	41,9	112	22,3	3,7	1,1
19. O reconhecimento dado por fazer um bom trabalho	128	25,4	123	24,5	112	22,3	100	19,9	40	8,0	2,6	1,3
20. O sentimento de realização pessoal	78	15,5	110	21,9	94	18,7	156	31,0	65	12,9	3,0	1,3

Como já foi mencionado anteriormente a versão curta do MSQ tem 20 itens divididos em 3 secções: satisfação intrínseca (itens 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20), extrínseca (itens 5, 6, 12, 13, 14, 19) e geral (itens 17 e 18). Pelos resultados apresentados, constata-se que os itens que apresentam uma média igual ou superior a 3 correspondem à satisfação intrínseca. Quanto aos itens que representam a satisfação extrínseca, todos eles apresentam uma média inferior a 3, portanto os enfermeiros demonstram insatisfação em fatores relacionados com as chefias, com as políticas institucionais e com o reconhecimento dado ao bom trabalho por si executado. As médias mais baixas, com valores de 1,7, estão associadas ao salário dos enfermeiros e à quantidade de trabalho, bem como à progressão na carreira de enfermagem em Portugal. Assim, a tabela 8 apresenta as estatísticas descritivas das três secções do MSQ e da escala completa. Assim, o nível de satisfação profissional dos enfermeiros durante a pandemia SARS-CoV-2 é de 61,7 pontos com uma média geral de 3,08 ($DP = 0,74$), valor resultante da soma das médias de cada um dos 20 itens constituintes da escala.

Tabela 8: Estatísticas descritivas do MSQ e das suas secções.

	N	Mínimo	Máximo	Média	DP
Satisfação Intrínseca	503	1	5	3,41	0,83
Satisfação Extrínseca	503	1	5	2,38	0,84
Satisfação Geral	503	1	5	3,19	0,94
Satisfação Total	503	1	4,7	3,08	0,74

No que concerne o segundo objetivo, este pretende verificar quais são as variáveis sociodemográficas com influência nos níveis de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2. Assim foram realizados testes *t-Student* e *Anova* consoante o número de grupos independentes, sendo apresentados os resultados na tabela 9. Quanto às médias da satisfação de cada variável independente, estão descritas as médias de cada secção da escala, bem como o valor médio dos pontos obtidos com o somatório da escala, chegando assim ao nível da SP dos enfermeiros.

Começando pela variável idade, com o teste *Anova* concluiu-se que o valor médio da satisfação geral para enfermeiros com idade até 30 anos (3,4) é significativamente mais elevado do que o valor médio dos restantes grupos de idade (3,2 e 3,1).

Quanto ao sexo, pelo teste *t-Student* conclui-se que o valor médio da satisfação intrínseca no sexo masculino (3,6) é significativamente mais elevado do que o valor médio do sexo feminino (3,4), no geral os enfermeiros apresentam um nível de SP superior ao das enfermeiras, mas não significativo.

Pelo teste *Anova* conclui-se que o valor médio da satisfação intrínseca para os divorciados (3,8) é significativamente mais elevado do que o valor médio dos restantes estados civis (3,1 - 3,4).

Relativamente à variável região onde exerce funções, pelo teste *Anova* conclui-se que o valor médio da satisfação extrínseca dos enfermeiros do Norte é significativamente superior ao valor médio da satisfação extrínseca dos enfermeiros que trabalham na região Sul (2,6 vs 2,2).

Tabela 9: Relação entre as variáveis sociodemográficas e o MSQ

Variáveis Sociodemográficas	Satisfação Intrínseca		Satisfação Extrínseca		Satisfação Geral		Satisfação Total		p
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Idade									0,187
- Até 30 anos	3,5	0,8	2,4	0,9	3,4	0,9	62,8	13,5	
- 31 - 48 anos	3,4	0,9	2,3	0,9	3,1	1,0	60,5	15,7	
- > 48 anos	3,5	0,8	2,5	0,7	3,2	0,9	63,2	13,2	
Sexo									0,078
- Feminino	3,4	0,8	2,4	0,8	3,2	0,9	60,9	14,2	
- Masculino	3,6	1,0	2,4	0,9	3,3	1,0	64,4	17,2	
Estado Civil									0,177
- Casado	3,4	0,8	2,4	0,8	3,2	0,9	62,4	14,5	
- Divorciado	3,8	0,7	2,4	1,0	3,3	0,9	66,7	13,8	
- Solteiro	3,4	0,9	2,4	0,9	3,3	0,9	61,4	15,0	
- União de facto	3,1	0,8	2,3	0,8	2,9	0,9	56,7	14,5	
- Viúvo	3,4	-	3,3	-	3,0	-	67,0	-	
Região onde exerce funções									0,355
- Norte	3,4	0,8	2,6	0,9	3,3	1,0	63,0	15,3	
- Centro	3,4	0,8	2,3	0,8	3,2	0,9	61,2	14,2	
- Sul	3,4	0,9	2,2	0,8	3,1	0,9	60,0	14,7	
- Ilhas	3,5	1,0	2,3	0,8	3,2	1,1	61,2	15,6	

O terceiro objetivo deste trabalho refere-se à avaliação da influência das variáveis profissionais nos níveis de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2. Assim, foram realizados testes *t-Student* e *Anova* consoante o número de grupos independentes, sendo apresentados os resultados na tabela 10.

Relativamente à variável categoria profissional, percebemos que o valor médio da satisfação total dos enfermeiros gestores é significativamente mais elevado do que os restantes enfermeiros ($p=0,003$).

Quanto à relação entre a experiência profissional e as secções da satisfação, pelo teste *Anova* conclui-se que o valor médio da satisfação geral dos enfermeiros que já trabalham há 5 anos ou menos, é

significativamente superior (3,4) do que o valor médio da satisfação geral dos enfermeiros que trabalham entre 6 e 20 anos (3,1). No que consta à experiência em serviços com doentes com COVID-19, não houve diferenças significativas nos valores médios da satisfação, pois os valores são muito idênticos nas diferentes categorias das variáveis, bem como no valor da satisfação total.

Em relação ao local de trabalho, os enfermeiros que trabalham na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, portanto em UCCI, apresentam valores médios da satisfação intrínseca, extrínseca e total superiores aos enfermeiros que trabalham em hospitais ou no ACES. Os enfermeiros que trabalham em lares também apresentam um nível de SP superior ao grupo de enfermeiros referidos anteriormente.

Os enfermeiros que trabalham com um horário fixo têm um valor médio da satisfação total significativamente mais elevado do que os enfermeiros que trabalham por turnos ou outros ($p=0,021$).

Tabela 10: Relação entre as variáveis profissionais e o MSQ

Variáveis Profissionais	Satisfação Intrínseca		Satisfação Extrínseca		Satisfação Geral		Satisfação Total		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	p
Habilitações Académicas	0,350								
- Bacharelato	2,9	1,3	2,5	1,2	3,3	1,2	56,8	22,5	
- Licenciatura	3,4	0,8	2,4	0,8	3,3	0,9	61,9	14,3	
- Mestrado	3,3	0,9	2,2	0,8	3,0	0,9	58,8	16,1	
- Especialização	3,5	0,8	2,5	,9	3,1	1,0	63,0	14,8	
- Doutoramento	3,3	1,1	2,4	1,0	2,9	1,1	59,3	17,7	
Experiência Profissional	0,217								
- Até 5 anos	3,5	0,8	2,4	0,8	3,4	0,9	63,1	13,2	
- 6 – 20 anos	3,3	0,9	2,3	0,9	3,1	1,0	60,1	16,6	
- >20 anos	3,4	0,7	2,4	0,8	3,2	0,9	61,7	12,9	
Categoria Profissional	0,003								
- Enfermeiro	3,4	0,8	2,4	0,8	3,2	0,9	60,8	14,4	
- Enf. Especialista	3,5	0,8	2,4	0,9	3,1	1,0	62,4	15,5	
- Enf. Gestor	4,0	0,7	2,9	0,8	3,8	0,8	73,3	13,0	
Local de trabalho	0,671								
- Hospital	3,4	0,8	2,4	0,8	3,2	0,9	61,2	14,6	
- ACES	3,4	0,8	2,3	0,7	3,1	0,9	61,4	14,1	
- UCCI	3,7	0,7	2,5	1,0	3,2	1,2	65,2	15,2	
- Lar	3,6	1,0	2,5	0,7	3,3	0,9	65,1	16,4	
- Outro	3,5	1,0	2,6	1,1	2,9	1,3	63,8	19,6	

Horário de trabalho									0,021
- Fixo	3,6	0,8	2,5	0,9	3,2	1,0	64,7	15,3	
- Turnos	3,3	0,8	2,3	0,8	3,2	0,9	60,5	14,4	
- Outros	3,5	1,1	1,8	1,2	3,3	0,4	60,0	21,2	
Experiência em serviços com doentes com COVID-19									0,787
- Sem experiência	3,5	0,9	2,4	0,9	3,2	1,0	62,2	15,4	
- Até 2 meses	3,3	0,8	2,4	0,8	3,1	0,9	60,5	14,8	
- 3-5 meses	3,4	0,8	2,5	0,9	3,3	0,9	62,0	14,4	
- ≥ 6 meses	3,4	0,8	2,4	0,8	3,2	1,0	61,1	14,1	

Relativamente ao quarto objetivo, este tem como intuito perceber a influência que as variáveis laborais têm nos níveis de SP dos participantes. Assim, a tabela 11 apresenta os valores médios da SP e das diferentes secções do MSQ relativos a cada variável.

Tabela 11: Relação entre as variáveis laborais e o MSQ

Variáveis Laborais	Satisfação Intrínseca		Satisfação Extrínseca		Satisfação Geral		Satisfação Total		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	p
Nº de locais de trabalho									0,365
- 1	3,4	0,9	2,3	0,8	3,2	0,9	61,0	14,9	
- 2	3,5	0,8	2,5	0,9	3,3	1,0	63,0	14,4	
- ≥ 3	3,4	0,8	2,6	1,1	3,4	0,7	62,9	14,5	
Tipo de instituição empregadora									0,052
- Pública	3,5	0,7	2,4	0,9	3,2	0,9	60,9	14,8	
- Privada	3,6	0,8	2,8	0,9	3,5	0,9	66,6	15,3	
- Parceria Público-Privada	3,4	0,8	2,3	0,8	3,2	1,0	62,4	13,7	
Carga horária									0,644
- < 35 horas	3,4	0,5	2,2	0,6	2,9	0,7	59,4	9,1	
- 35 horas	3,4	0,8	2,4	0,8	3,2	0,9	61,3	14,9	
- 40 horas	3,4	0,9	2,6	1,0	3,3	0,9	62,8	16,0	
- > 40 horas	3,5	0,8	2,6	0,8	3,4	1,0	63,9	13,9	
Aumento da carga horária									<0,001
- Não	3,6	0,8	2,5	0,9	3,4	0,9	65,4	14,3	
- Sim	3,3	0,8	2,3	0,8	3,1	0,9	59,8	14,5	

Remuneração mensal	0,019							
- Menos de 800€	2,0	1,4	2,0	1,4	1,8	1,1	39,0	26,9
- 800€ a 999€	3,4	0,9	2,4	1,0	3,3	1,0	61,5	16,9
- 1000€ a 1199€	3,2	0,9	2,3	0,9	3,1	0,9	58,8	15,8
- 1200€ a 1399€	3,4	0,8	2,3	0,7	3,2	0,9	61,1	13,5
- 1400€ a 1600€	3,5	0,8	2,5	0,9	3,3	1,0	64,1	15,6
- Mais de 1600€	3,5	0,7	2,6	0,8	3,3	0,9	64,2	13,0
Aumento salarial / Incentivos	0,098							
- Não	3,4	0,8	2,4	0,8	3,1	0,9	61,0	14,6
- Sim	3,5	0,9	2,5	0,9	3,4	0,9	63,6	15,4

No que diz respeito à variável “Nº de locais de trabalho”, podemos concluir pelo teste *Anova* que o valor médio da satisfação extrínseca dos enfermeiros que trabalham em mais do que 3 instituições é significativamente superior ao valor médio da satisfação extrínseca dos enfermeiros que trabalham apenas num local, 2,6 e 2,3, respetivamente.

Quanto ao tipo de gestão da principal entidade empregadora, pelo teste *Anova* percebemos que o valor médio da satisfação nas 3 secções (intrínseca, extrínseca e geral) e na satisfação total é superior em enfermeiros que trabalham em instituições privadas, comparativamente aos outros tipo de gestão organizacional. Esta diferença é notória principalmente no valor médio da satisfação extrínseca dos enfermeiros que trabalham em organizações privadas (2,8) comparativamente aos enfermeiros a exercer funções em instituições públicas (2,3).

Relativamente à carga horária semanal, os enfermeiros com um horário inferior a 35 horas semanais apresentam valores médios da satisfação extrínseca e geral significativamente inferiores, 2,2 e 2,9 respetivamente, aos enfermeiros que trabalham mais do que 40 horas (2,6 e 3,4 respetivamente). Na generalidade das 3 secções da satisfação e da satisfação total, os enfermeiros que trabalham mais de 40 horas estão mais satisfeitos em relação aos restantes. Os enfermeiros que não sofreram um aumento da carga horária com o aparecimento da pandemia têm um valor médio da satisfação total e as restantes secções significativamente mais elevado do que os enfermeiros que viram a sua carga horária aumentar ($p < 0,001$).

Com os resultados apresentados na tabela 11, conclui-se que os enfermeiros com uma remuneração mensal inferior a 800€ apresentam valores médios, nas 3 secções da satisfação, significativamente inferiores, comparativamente aos enfermeiros com um salário superior a 1600€. Os enfermeiros com remuneração superior a 1600€ têm um valor médio da satisfação total significativamente mais elevado do que os enfermeiros com remunerações inferiores a 800€ ou até 1199€ ($p = 0,019$).

Pelo teste *t-Student* conclui-se que o valor médio da satisfação geral dos enfermeiros que tiveram aumento salarial, ou que receberam algum incentivo, é significativamente mais elevado do que o valor médio da satisfação geral dos enfermeiros sem aumento no salário.

No que respeita ao quinto objetivo, este pretende verificar quais são as variáveis extralaborais com influência nos níveis de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2, assim a tabela 12 apresenta os valores médios da satisfação mediante cada uma das variáveis.

Os enfermeiros que têm um agregado familiar constituído por 5 ou mais pessoas e enfermeiros em que o seu agregado familiar é constituído apenas por eles próprios, têm valores médios de satisfação total superiores aos enfermeiros com 2 ou 3 pessoas no seu agregado familiar.

Pelo teste *Anova* concluiu-se que o valor médio da satisfação geral para enfermeiros sem filhos é significativamente mais elevado do que o valor médio da satisfação geral dos enfermeiros com 1 filho, 3,4 e 2,9, respetivamente. Quanto à idade dos filhos, podemos concluir que os enfermeiros com filhos com idade inferior a 16 anos apresentam valores médios da satisfação extrínseca e geral (2,3 e 3,0 respetivamente) significativamente inferiores aos enfermeiros com filhos com idade igual ou superior a 16 anos (2,6 e 3,3 respetivamente). Quanto à satisfação total, os enfermeiros que têm filhos com mais de 16 anos de idade também estão mais satisfeitos.

Relativamente à última variável, não foram encontradas diferenças significativas nos valores médios da satisfação. Portanto, o número de dias de afastamento do agregado familiar durante a pandemia, sendo 0 dias, até 60 dias ou mais do que 60 dias, não tem influência nos níveis de satisfação.

Tabela 12: Relação entre as variáveis extralaborais e o MSQ

Variáveis Extralaborais	Satisfação Intrínseca		Satisfação Extrínseca		Satisfação Geral		Satisfação Total		p
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Constituição do agregado familiar									0,045
- 1	3,7	0,8	2,4	0,7	3,4	0,7	65,0	12,0	
- 2	3,3	0,9	2,4	0,9	3,1	1,1	59,6	16,4	
- 3	3,4	0,8	2,3	0,8	3,0	0,9	60,3	14,9	
- 4	3,3	0,8	2,4	0,8	3,2	0,9	60,9	14,4	
- 5	3,7	0,8	2,7	0,9	3,6	1,1	67,8	15,2	
- 6	3,7	0,7	2,7	0,1	3,8	0,3	68,0	9,5	
- 8	3,5	-	3,2	-	3,0	-	67,0	-	
Número de filhos									0,194
- 0	3,5	0,8	2,4	0,9	3,4	0,9	62,7	14,3	
- 1	3,3	0,9	2,3	0,9	2,9	1,0	59,4	16,4	
- 2	3,4	0,8	2,4	0,8	3,2	0,9	61,1	13,9	
- ≥ 3	3,5	0,8	2,5	0,9	3,4	1,0	64,4	15,3	
Idade dos filhos									0,092
- < 16 anos	3,3	0,9	2,3	0,8	3,0	0,9	59,7	15,5	
- ≥ 16 anos	3,4	0,8	2,6	0,8	3,3	0,9	63,1	13,7	
Nº de dias de afastamento do agregado familiar durante a pandemia									0,591
- 0 dias	3,4	0,8	2,4	0,8	3,2	0,9	61,9	13,9	
- Até 60 dias	3,3	0,9	2,4	1,0	3,2	1,0	60,2	16,9	
- > 60 dias	3,4	0,9	2,4	0,9	3,2	1,0	61,5	16,8	

Finalizando, o último objetivo pretende verificar qual a relação entre o nível de SP dos enfermeiros e o seu nível de engajamento no trabalho durante o período da pandemia SARS-CoV-2. Destarte, o coeficiente de correlação de Pearson foi aplicado de modo a avaliar o tipo de relação entre as duas variáveis quantitativas de engajamento e SP, estando descritos os resultados na tabela 13. Assim podemos concluir que o engajamento tem uma correlação positiva e significativa com a satisfação ($p < 0,05$).

Tabela 13: Correlação entre o MSQ e UWES

		Engajamento	Vigor	Dedicação	Absorção
Satisfação Intrínseca	<i>Pearson Correlation</i>	,648**	,600**	,632**	,586**
	p	,000	,000	,000	,000
	N	497	498	501	501
Satisfação Extrínseca	<i>Pearson Correlation</i>	,467**	,447**	,464**	,396**
	p	,000	,000	,000	,000
	N	497	498	501	501
Satisfação Geral	<i>Pearson Correlation</i>	,559**	,531**	,563**	,473**
	p	,000	,000	,000	,000
	N	497	498	501	501
Satisfação Total	<i>Pearson Correlation</i>	,664**	,621**	,652**	,588**
	p	,000	,000	,000	,000
	N	497	498	501	501

**A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Tendo em consideração os objetivos deste estudo, tanto o global como os específicos, recorda-se que o grande objetivo desta investigação pretende avaliar o nível de SP dos enfermeiros a exercer funções em Portugal durante a Pandemia SARS-CoV-2. Pelos resultados obtidos, o nível médio de satisfação é de 61,7%, considerando que este nível poderia variar entre 20% e 100%, tendo em conta os critérios do MSQ, este valor classifica qualitativamente os enfermeiros como moderadamente satisfeitos profissionalmente durante a Pandemia SARS-CoV-2.

Estudos realizados por S. B. Moura et al. (2016) e S. C. M. Moura (2012) também chegaram a um resultado semelhante. Para além destes resultados, Dinis e Fronteira (2015) também defendem a ideia de que os enfermeiros estão satisfeitos, tal como o estudo realizado por Carvalho (2014) que revela um bom nível de SP nos enfermeiros. No entanto, Bernardino (2018) e Correia (2016) discordam, referindo que os enfermeiros estão insatisfeitos profissionalmente.

Na literatura não existe, portanto, uma unanimidade relativamente à SP dos enfermeiros, para além disso, como já foi referido, a pandemia afetou e ainda afeta todo o mundo desde o ano de 2019 até ao presente, sendo um problema que envolve a saúde pública. Daqui decorre que os enfermeiros viram a sua vida profissional a mudar e tiveram de se adaptar às novas condições que a pandemia impôs. Assim, a SP dos enfermeiros neste novo contexto é um novo foco de estudo.

Em contexto de pandemia, Giménez-Espert et al. (2020) afirmam que os enfermeiros apresentam um elevado nível de SP, justificando estes resultados através da resiliência demonstrada por estes profissionais. Os autores explicam que a resiliência advém da consciência da enorme importância do trabalho dos enfermeiros, especialmente nestas circunstâncias. Assim, conseguem manter um equilíbrio entre os valores pessoais, as suas atitudes e crenças com as competências e aptidões profissionais, ajudando na gestão das suas vulnerabilidades, fazendo com que a sua SP mantenha níveis superiores ao esperado. Com o passar do tempo durante a pandemia, foram surgindo mais medidas, recursos e informações sobre a COVID-19, que ajudaram na diminuição do desconforto associado ao trabalho e ajudaram os profissionais a enfrentar os desafios do seu trabalho. Esta evolução também permitiu, segundo os autores, uma diminuição dos conflitos interpessoais, maior satisfação no trabalho e menos problemas psicossomáticos (Giménez-Espert et al., 2020).

Said e El-Shafei (2021), por outro lado, mostram que os enfermeiros durante a pandemia demonstraram insatisfação profissional, referindo que as principais razões que explicam estes níveis são: a insatisfação com as recompensas extrínsecas recebidas, a nível financeiro e moral; a insatisfação com o equilíbrio entre trabalho e família; insatisfação com a interação entre equipa de trabalho, que é afetada pelo

aumento da carga de trabalho; e, por fim, a insatisfação com as atualizações regulares das recomendações e diretivas oficiais associadas à COVID-19, que dificultam a tomada de decisão dos enfermeiros.

O MSQ apresenta diversas afirmações relacionadas com fatores que influenciam a SP dos profissionais, este questionário baseia-se no indivíduo, nas suas condições do trabalho, e na interação entre ambos e está dividido em 3 secções de satisfação, intrínseca, extrínseca e geral. A satisfação intrínseca apresenta os valores médios de satisfação superiores (3,41), comparativamente às outras secções, portanto, fatores como a autonomia e poder de decisão, responsabilidade, a estabilidade do trabalho, as funções exercidas e o sentimento de realização pessoal, foram fatores que contribuíram favoravelmente para a SP dos enfermeiros durante a pandemia. Mesmo noutro contexto os resultados são semelhantes, Correia (2016) também apontava a autonomia, a responsabilidade e a natureza do trabalho como dimensões promotoras da SP dos enfermeiros. Num contexto de pandemia mundial, estes fatores podem melhorar a SP dos enfermeiros e uma possível explicação é o reconhecimento dado pela sociedade neste período aos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros. O reconhecimento do valor do profissional e da profissão pode ajudar o enfermeiro a reconhecer a importância da sua profissão e das suas funções na saúde das pessoas, aumentando assim o sentimento de realização pessoal. Quanto à autonomia e ao poder de decisão, são dimensões que neste contexto podem ter sofrido alterações dado que, na prestação de cuidados de saúde, os profissionais de saúde têm de estar protegidos com EPI, e esta proteção requer tempo para adaptação ao seu uso, tempo esse que poderá ser uma barreira em algumas situações urgentes, surgindo a necessidade de tomar decisões e agir o mais rápido possível sem que haja outra opinião ou ordem médica. Por outro lado, estas situações geram stress e *burnout*, fatores que contribuem negativamente para a SP dos enfermeiros (Labrague & Santos, 2020b; Mo et al., 2020; Yu et al., 2020).

Quanto à satisfação extrínseca, esta apresenta o valor médio mais baixo das 3 secções (2,38). Esta secção é constituída por afirmações relacionadas com as chefias, as políticas institucionais, o salário e quantidade de trabalho, a progressão na carreira e com o reconhecimento dado por fazer um bom trabalho. Portanto, todas estas dimensões afetam negativamente a SP dos enfermeiros em contexto de pandemia. Correia (2016) também defende que o salário, a progressão na carreira e o reconhecimento dado ao trabalho realizado são fatores que influenciam negativamente a SP dos enfermeiros, mas isto em contexto de não pandemia. No entanto, este autor refere que a relação com chefias contribui favoravelmente para a SP dos enfermeiros, sendo que, por outro lado, Bernardino (2018) alega que os enfermeiros portugueses estão insatisfeitos com as suas chefias.

Quanto ao salário e à progressão na carreira, na literatura é unânime que estes fatores geram insatisfação profissional nos enfermeiros (Bernardino, 2018; C. I. N. P. Silva & Potra, 2019; Correia, 2016; Dias & Morais, 2019; Lu et al., 2005; Rizany et al., 2019). Em contexto de pandemia o resultado é o mesmo, para além do mais, um fator agravante é o aumento da carga horária verificado em 67,6% da amostra durante a pandemia, em que 77,9% da amostra não recebeu qualquer tipo de aumento salarial ou incentivo. Dos enfermeiros que tiveram um aumento, a grande maioria recebeu apenas um pagamento e só no caso daqueles que prestaram cuidados de saúde a doentes com COVID-19, num período superior a um mês.

A satisfação geral apresenta, tal como a satisfação intrínseca, um valor médio superior a 3, e esta secção engloba dois aspetos muito importantes para a SP, as condições de trabalho e a relação estabelecida entre colegas de trabalho. Quanto às condições de trabalho, o valor médio de 2,7 mostra a insatisfação dos enfermeiros em relação a esta dimensão. Estes resultados são corroborados pelas conclusões dos estudos de C. Silva e Potra (2017) e Dias e Morais (2019). O contexto estudado é marcado pela necessidade acrescida de cuidados de saúde, e se Portugal antes da pandemia apresentava carência de enfermeiros nos hospitais, durante a pandemia essa necessidade aumentou significativamente. Quando as organizações não têm o número de enfermeiros suficientes para atender às necessidades dos utentes, não só colocam a segurança dos mesmos em risco, como isso gera stresse nos profissionais, afetando os cuidados prestados (Baek et al., 2019). A presença de novos protocolos, mais carga de trabalho, mudanças nas dinâmicas de trabalho, inicialmente a escassez de EPI pelo aumento excessivo da procura, e o uso por longos períodos destes equipamentos, são fatores que contribuíram para um ambiente de trabalho diferente daquele ao qual os enfermeiros estavam adaptados (Labrague & Santos, 2020a; Labrague & Santos, 2020b).

Quanto à questão relacionada com a satisfação dos enfermeiros com as relações estabelecidas entre colegas de trabalho, o valor médio de 3,7 mostra que estão satisfeitos neste aspeto, resultado também confirmado por Correia (2016) e Dias e Morais (2019). A literatura refere que a COVID-19 teve um impacto negativo na saúde mental dos enfermeiros, com o aparecimento de problemas de stresse, esgotamento, depressão e ansiedade, deixando assim estes profissionais mais vulneráveis e com uma maior necessidade de apoio por parte dos colegas de trabalho. Portanto, todos estes problemas, e o afastamento dos enfermeiros das suas famílias e amigos, ajudaram na criação de relações mais fortes entre colegas e no espírito de trabalho em equipa. Para além do mais, em serviços com doentes com COVID-19 os espaços foram delimitados entre áreas limpas e contaminadas, sendo necessário um apoio

entre colegas na passagem de material entre estas áreas e distribuição de tarefas entre a equipa de trabalho (Labrague & Santos, 2020a; Labrague & Santos, 2020b; Mo et al., 2020).

Relativamente aos restantes objetivos, estes pretendiam verificar quais são as variáveis sociodemográficas, profissionais, laborais e extralaborais com influência nos níveis de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2.

No que respeita às variáveis sociodemográficas, nenhuma das 4 variáveis têm uma influência estatisticamente significativa sobre o nível de SP dos enfermeiros. Quanto à idade, os resultados obtidos obtida no nosso estudo corroboram as conclusões obtidas por Correia (2016), Nunes (2017) e Santos (2016), quanto à falta de relação entre idade e SP. No entanto, Anes e Ferreira (2018) confirmam a ideia de que quanto mais jovem for o enfermeiro maior é a sua SP. Por outro lado, outros autores referem que quanto maior for a idade dos enfermeiros, maior é a SP (e.g., S. B. Moura et al., 2016; S. C. M. Moura, 2012). Quanto ao sexo, maioritariamente os estudos afirmam que os enfermeiros homens estão mais satisfeitos profissionalmente (Dinis & Fronteira, 2015; C. Ferreira et al., 2017; Nunes, 2017). No entanto, os resultados obtidos pelo nosso estudo não mostram uma relação significativa entre sexo do enfermeiro e SP, o que vai de acordo com os resultados de Anes e Ferreira (2018). Também o estado civil neste estudo não manifesta influência nos níveis de SP, um resultado também admitido por outros autores (e.g., Anes e Ferreira, 2018; Correia, 2016; C. Ferreira et al., 2017; Santos, 2016). A região de Portugal é uma variável que não afetou a SP dos enfermeiros, sendo que uma possível justificação é o facto da pandemia ter afetado igualmente todo o país, apesar de ser em diferentes fases.

Relativamente às variáveis socioprofissionais, as habilitações académicas e a experiência profissional são variáveis que não influenciam significativamente a SP, um dado corroborado por Anes e Ferreira (2018) e Santos (2016). No entanto, a categoria profissional do participante apresenta uma influência significativa na SP, pois os enfermeiros gestores manifestam-se mais satisfeitos, comparativamente aos restantes enfermeiros. Este facto durante a pandemia pode resultar de diferentes explicações, como os salários mais elevados nesta categoria, a responsabilidade e capacidade de decisão acrescida, e a menor exposição ao vírus nesta categoria profissional por não existir a prestação de cuidados de saúde diretos ao utente. No nosso estudo, as variáveis local de trabalho e a experiência em serviços com doentes com COVID-19 não apresentam uma influência significativa com a SP dos enfermeiros. Sendo uma pandemia de grandes dimensões, todas as instituições de saúde foram afetadas pela mesma, dos cuidados primários, aos hospitais e lares, bem como os profissionais dessas mesmas instituições, apesar de não trabalharem em serviços com doentes infetados.

Quanto ao tipo de horário de trabalho, os enfermeiros que têm um horário fixo apresentam maiores níveis de SP, sendo esta a realidade observada noutros estudos mesmo antes da pandemia. O horário rotativo já é definido na literatura como desencadeador de vários problemas a nível físico e emocional, que se refletem na SP dos profissionais, daí o contexto da pandemia não influenciar esta realidade (Dias & Morais, 2019; S. C. M. Moura, 2012; Nunes, 2017).

A respeito das variáveis laborais, o número de locais de trabalho, o tipo gestão da instituição empregadora e a carga horária não têm influência significativa sobre o nível de SP, no entanto, existem diferenças na SP dos enfermeiros que exercem funções no privado, comparativamente ao público, pois os primeiros encontram-se mais satisfeitos. Em contexto de pandemia, os hospitais mais afetados foram os públicos, levando à exaustão de muitos dos profissionais destas organizações. Quanto ao salário, também é recorrente que funcionários que trabalham em instituições privadas tenham uma remuneração mensal superior, daí gerar uma maior satisfação (Anes & Ferreira, 2018). O aumento da carga horária é um fator que influencia significativa e negativamente a SP dos enfermeiros, sendo este um dado corroborado por Yu et al. (2020). Da amostra total, 67,6% dos participantes tiveram um aumento na carga horária, e apenas 22,1% dos participantes receberam um aumento salarial, sendo que a maioria destes apenas recebeu um incentivo por trabalharem com doentes com COVID-19. Assim, o aumento salarial durante este período não tem influência sobre a SP dos enfermeiros, por ser traduzido com um pequeno incentivo apesar do aumento de trabalho.

Quanto à remuneração, traduz-se numa variável com influência significativa na SP, pois enfermeiros que ganham mais do que 1600€ estão mais satisfeitos do que enfermeiros com salários inferiores a 800€ ou até 1199€. A remuneração é um fator que gera satisfação, no entanto, em Portugal esta gera sempre insatisfação neste grupo profissional, por não estar de acordo com as expectativas destes profissionais (Bernardino, 2018; Dias & Morais, 2019; C. I. N. P. Silva & Potra, 2019).

No que diz respeito às variáveis extralaborais, a constituição do agregado familiar foi a única variável que teve uma influência estatisticamente significativa no nível de SP, pois enfermeiros com um agregado familiar maior (igual ou superior a 5 pessoas) estão mais satisfeitos. Este é um resultado que não vai ao encontro do esperado pela literatura, visto que a pandemia é marcada pelo afastamento dos profissionais de saúde da sua família, o que pode gerar insatisfação para os enfermeiros que tenham mais do que um elemento no seu agregado familiar (Labrague & Santos, 2020b; Mo et al., 2020; Pasay, 2020). Uma possível explicação para este resultado poderá residir no facto de que agregados familiares de maior dimensão, poderão equivaler a maiores fontes de apoio instrumental e emocional, vital no período da

pandemia quando o enfermeiro esteve mais exposto a um aumento da carga de trabalho e de fatores geradores de stress.

O número de filhos e a idade dos filhos não influenciam significativamente a SP dos enfermeiros, no entanto os enfermeiros que têm filhos com idade igual ou superior a 16 anos apresentam um nível ligeiramente superior de SP, comparativamente aos enfermeiros com filhos com menos de 16 anos. Segundo Nunes (2017), uma possível explicação é a maior dependência dos filhos com menos de 16 anos, sendo necessário mais tempo, no entanto, em contexto de pandemia, também existe uma maior preocupação com a proteção dos filhos contra o vírus, principalmente de crianças mais pequenas (Labrague & Santos, 2020a). O número de dias de afastamento do agregado familiar não influencia significativamente o nível de SP dos enfermeiros, sendo este um resultado contrário ao esperado pela literatura existente, pois a mesma refere que o afastamento da família gera insatisfação no trabalho (Labrague & Santos, 2020b; Mo et al., 2020).

Por fim, relativamente ao último objetivo, este pretende verificar qual a relação entre o nível de SP dos enfermeiros e o seu nível de engajamento durante o período da pandemia SARS-CoV-2, pelos resultados concluímos que estas duas variáveis apresentam uma correlação positiva e moderada ($\rho = 0,664$). Na literatura são diversos os estudos que apontam para a relação positiva entre satisfação dos enfermeiros e maior engajamento no trabalho (García-Sierra et al., 2017; Hontake & Aryoshi, 2018; Orgambidez-Ramos & Almeida, 2017; Stover, 2020). Com o aparecimento da pandemia, os estudos mostram que esta relação não se alterou. Um bom nível de satisfação aumenta o bem-estar emocional do enfermeiro, o que se reflete no seu engajamento no trabalho. A melhora deste bem-estar contribui para um maior envolvimento no trabalho e promove uma maior resiliência ao stress e à sobrecarga de trabalho que caracteriza a pandemia (Allande-Cussó et al., 2021).

CONCLUSÃO

Num contexto de fortes e profundas mudanças, como a pandemia por SARS-CoV-2, é pertinente investigar e compreender as questões relativas à SP dos enfermeiros durante este período. A SP é um importante conceito no mundo do trabalho e da gestão. Este objeto de estudo desperta muito interesse na área de investigação, no entanto, em contexto de pandemia é pouco estudado por se tratar ainda de uma circunstância recente, e que até aos dias de hoje ainda não fazia parte da nossa realidade.

Assim, concluímos que durante a pandemia SARS-CoV-2 os enfermeiros referiram possuir um nível médio de SP, sendo que os principais fatores desencadeadores de insatisfação neste grupo profissional são: a remuneração e a carga de trabalho; a progressão na carreira; a falta de reconhecimento dado pelo bom trabalho; as políticas institucionais; condições de trabalho; e, por fim, o relacionamento com as chefias e as suas decisões.

Em contexto de pandemia, existiram algumas mudanças, tais como as novas contratações de enfermeiros, tanto a nível hospitalar, como em cuidados primários e unidades de saúde familiares. Antes da pandemia, os enfermeiros recém-licenciados deparavam-se com uma enorme dificuldade em encontrar emprego, sendo que grande parte optava por emigrar. Com o aparecimento da pandemia, a procura de enfermeiros em Portugal excedeu a oferta, uma realidade muito diferente da observada nos últimos anos. Apesar da grande oferta de trabalho, a Ordem dos Enfermeiros recebeu 1230 pedidos de declaração para efeito de emigração no ano de 2020, portanto, foram muitos os profissionais que optaram por sair do país na procura de melhores condições de vida e trabalho em período da pandemia (Ordem dos Enfermeiros, 2021b).

Para além das novas contratações, houve uma valorização dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, pela sociedade, principalmente no início da pandemia. Foram observadas diversas manifestações de apoio e agradecimento a estes profissionais. A nível emocional estas manifestações contribuíram para um aumento da resiliência dos enfermeiros, por sentirem o valor dado pela sociedade ao seu trabalho e por se sentirem recompensados pelo seu esforço. No entanto, a recompensa a nível monetário não ficou ao nível das expectativas destes profissionais, apesar da grande maioria sofrer um aumento da carga horária de trabalho.

As condições de trabalho dos profissionais de saúde também mudaram drasticamente com a presença de um vírus desconhecido, as organizações de saúde foram obrigadas a adotar novos protocolos, a contratar mais profissionais, e a adquirir mais EPI, que inicialmente eram escassos e muito limitados. Neste contexto, os profissionais apresentavam medo do desconhecido, muitos optaram pelo afastamento

da família para impedir um possível contágio, e outros acabaram por ficar infectados no seu local de trabalho.

Com este estudo também concluímos que as variáveis com influência significativa e negativa na SP dos enfermeiros são: baixa remuneração; horário por turnos; e, aumento da carga horária durante a pandemia. As variáveis com influência significativa e positiva são a presença de um grande agregado familiar alargado e a categoria profissional de gestor.

Quanto ao contributo do estudo para a teoria, sendo um contexto novo, este estudo traz uma nova perspetiva da SP de uma classe profissional que foi muito afetada com o aparecimento da pandemia. Assim sendo, esta investigação vem reforçar, mais uma vez, que fatores como a remuneração, progressão na carreira e condições de trabalho geram insatisfação profissional dos enfermeiros portugueses. Assim, perante os resultados obtidos, este estudo, poderá ajudar a recolocar no centro do debate os fatores e as variáveis que causam insatisfação profissional nos enfermeiros, para futuramente desenvolver estratégias e políticas que ajudem a aumentar os níveis de SP destes profissionais. É de interesse nacional que os enfermeiros estejam satisfeitos com a sua profissão, pois estes resultados têm repercussões significativas nos cuidados de saúde prestados e na qualidade do SNS.

Sendo a SP um indicador para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde, este indicador é uma grande preocupação dos líderes que querem obter uma boa classificação. Portanto, este estudo também apresenta contributos para a prática de gestão em unidades de saúde, dando informação sobre os fatores que desmotivam os enfermeiros a nível profissional. É importante que as chefias percebam que tanto o aumento de trabalho, como da carga horária, provocam uma sobrecarga nos profissionais, levando ao desgaste físico e emocional dos enfermeiros, que se traduz na qualidade dos cuidados de saúde prestados e na sua SP. Outro aspeto importante e que ajudará os líderes, é dar o reconhecimento do bom trabalho executado pelo profissional, dar valor à qualidade dos cuidados prestados, mostrando o apoio das chefias e proporcionando as condições de trabalho adequadas para que o profissional se sinta confortável, seguro e motivado na sua função.

Relativamente às limitações, sendo a pandemia por SARS-CoV-2 um novo contexto de investigação, foi sentida uma grande dificuldade em encontrar literatura sobre a SP dos enfermeiros durante este período, principalmente estudos realizados em Portugal. Surge, então, a necessidade de mais investigações na literatura sobre este importante indicador de qualidade, em contexto de pandemia, com amostras significativas de enfermeiros para obter um meio de comparação. O indicador SP deve ser mensurado ao longo da progressão da pandemia, de modo a extrair evidências científicas dos fatores que ajudam a melhorar as condições de trabalho e o ajustamento emocional dos enfermeiros, bem como perceber

quais as variáveis que necessitam de um ajustamento ou modificação. Assim, é importante que futuros estudos avaliem a progressão da SP dos enfermeiros durante as diferentes fases da pandemia, bem como as denominadas “vagas” pelo qual Portugal passou (e ainda passa no momento em que este estudo se concretiza). A atual crise de saúde pode afetar o ambiente físico, mental, social e de trabalho dos enfermeiros, não só na atualidade como nos próximos anos, daí a necessidade de criar estratégias que previnam estas consequências, baseadas em evidência científica.

No processo de recolha de dados ocorreu um lapso no questionário online, em que a escala UWES não foi incluída como resposta obrigatória, assim, existiram 6 participantes que não responderam a pelo menos uma das questões constituintes da escala supramencionada. De notar, porém, que na correlação entre a SP e o engajamento só foram incluídos os participantes que responderam a todas as questões. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental no combate às epidemias e pandemias que ameaçam a saúde em todo o mundo, no passado esta realidade já foi observada, em 2003 com a SARS, em 2014 com a doença viral Ébola, em 2015 com o Coronavírus da Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS-CoV), em 2016 com a doença viral provocada pelo Zika, e atualmente com a COVID-19, que teve início em 2019. Os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, são formados para apoiar a capacidade de resposta do seu país a desastres e possíveis emergências futuras, assim, é importante reforçar os sistemas de saúde e a sua resistência, de modo a diminuir a sua vulnerabilidade às possíveis ameaças. A SP dos profissionais é um fator de especial importância para que os sistemas de saúde tenham um melhor funcionamento, tanto dentro da normalidade, como em ocasiões especiais e de maior vulnerabilidade (Giménez-Espert et al., 2020).

Sendo um tema atual e com grande impacto para a gestão das organizações de saúde, como pista futura de investigação torna-se crucial estudar profundamente a SP dos enfermeiros no contexto de pandemia, bem como o engajamento no trabalho, percebendo assim, quais serão as melhores estratégias a serem implementadas em contexto de pandemias futuras. Para além desta sugestão, salienta-se a importância de investigar a relação entre a SP e os sentimentos vivenciados pelos enfermeiros durante a pandemia, pois durante este período foram inúmeras as vezes em que os enfermeiros foram associados a palavras como, medo, exaustão, stresse e burnout.

BIBLIOGRAFIA

- Alharbi, J., Wilson, R., Woods, C., & Usher, K. (2016). The factors influencing burnout and job satisfaction among critical care nurses: a study of Saudi critical care nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 708–717. <https://doi.org/10.1111/jonm.12386>
- Allande-Cussó, R., García-Iglesias, J. J., Ruiz-Frutos, C., Domínguez-Salas, S., Rodríguez-Domínguez, C., & Gómez-Salgado, J. (2021). Work engagement in nurses during the covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Healthcare*, 9(3), 1–11. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030253>
- Anes, E. M. G. J., & Ferreira, C. A. S. (2018). Satisfação em enfermagem: perspetiva do enfermeiro versus perspetiva do utente. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(3), 23–30. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v4.1255>
- Baek, J., Cho, H., Han, K., & Lee, H. (2019). Association between nursing work environment and compassion satisfaction among clinical nurses. *Journal of Nursing Management*, 28(2), 368–376. <https://doi.org/10.1111/jonm.12937>
- Bailey, K. D., & Cardin, S. (2018). Engagement in nursing: One organization's success. *Nursing Administration Quarterly*, 42(3), 223–230. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000296>
- Batista, V. L. D., Santos, R. M. F., Santos, P. M. F., & Duarte, J. C. (2010). Satisfação dos enfermeiros: estudo comparativo em dois modelos de gestão hospitalar. *Revista Referência*, 12(2), 57–69.
- Bernardino, E. (2018). Satisfação Profissional dos Enfermeiros em Portugal. In *Ordem dos Enfermeiros*. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/9946/satisfação-profissional-dos-enfermeiros-em-portugal-2018.pdf>
- Bormann, L., & Abrahamson, K. (2014). Do staff nurse perceptions of nurse leadership behaviors influence staff nurse job satisfaction? the case of a hospital applying for magnet designation. *Journal of Nursing Administration*, 44(4), 219–225. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000053>
- Carvalho, F. M. C. (2014). *A Satisfação Profissional dos Enfermeiros no Contexto dos Cuidados de Saúde Primários*. Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Correia, M. (2016). *Satisfação Profissional dos Enfermeiros*. Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Coutinho, C. P. (2021). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas* (E. Almedina (ed.); 2ª Edição).
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., Cabral-Cardoso, C., & Neves, P. (2016). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão* (Editora RH (ed.); 8ª edição).
- Danaci, E., & Koç, Z. (2020). The association of job satisfaction and burnout with individualized care perceptions in nurses. *Nursing Ethics*, 27(1), 301–315. <https://doi.org/10.1177/0969733019836151>
- Decreto-Lei n.º 71/2019, Diário da República, 1.ª série — N.º 101 — 27 de maio de 2019 5349 (2019). <http://www.adene.pt/sites/default/files/0534905351.pdf>
- Dias, S., & Morais, C. (2019). Satisfação profissional dos enfermeiros especialistas: cuidar de quem cuida. *Revista Investigação Em Enfermagem*, 28(2), 33–43.
- Dinis, L. I. C., & Fronteira, I. (2015). A influência da rotação no trabalho na satisfação profissional dos enfermeiros num serviço de cirurgia. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(4), 17–26. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-

- 02832015000200003&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserivn5/serIvN5a03.pdf
 Direção-Geral da Saúde. (2021). *DGS: COVID-19*. <https://covid19.min-saude.pt/>
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: a systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International Journal of Nursing Studies*, May. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>
- Ferreira, C., Fernandez, R., & Anes, E. (2017). Satisfação profissional dos enfermeiros em unidades hospitalares do norte de Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(15), 109–120. <https://doi.org/10.12707/RIV17043>
- Ferreira, J. A. G., Fernandes, R., Haase, R. F., & Santos, E. R. (2009). Minnesota satisfaction questionnaire - short form: estudo de adaptação e validação para a população portuguesa. *Psychologica*, 51, 251–281.
- Ferreira, M. M., & Loureiro, L. M. (2012). EAST-ENF: Uma Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho Para Enfermeiros. *Revista Investigação Em Enfermagem*, 7–14. <http://www.sinaisvitalis.pt/formasau/documents/RIE26.pdf>
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação* (Lusodidacta (ed.); 1ª edição).
- Furtado, L. C. D. R., Batista, M. D. G. C., & Silva, F. J. F. (2011). Leadership and job satisfaction among Azorean hospital nurses: An application of the situational leadership model. *Journal of Nursing Management*, 19(8), 1047–1057. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01281.x>
- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2017). Engagement of nurses in their profession. Qualitative study on engagement. *Enfermería Clínica*, 27(3), 153–162. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.03.006>
- Geoffroy, P. A., Goanvic, V. Le, Sabbagh, O., Richoux, C., Weinstein, A., Dufayet, G., & Lejoyeux, M. (2020). Psychological support system for hospital workers during the covid-19 outbreak: Rapid design and implementation of the Covid-Psy hotline. *Frontiers in Psychiatry*, 11(May), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00511>
- Giménez-Espert, M. del C., Prado-Gascó, V., & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial risks, work engagement, and job satisfaction of nurses during COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8(November), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.566896>
- Gonçalves, Á. A. (1998). Satisfação profissional dos enfermeiros especialistas. *Revista Referência*, 1, 41–48.
- Gonçalves, M. A. O. (2018). *Stress Ocupacional e Burnout e a sua Relação com o Engajamento no Trabalho: O caso de Profissionais de Saúde em Contexto Hospitalar*. Universidade do Minho.
- Gordon, P. A. (2017). Exploring generational cohort work satisfaction in hospital nurses. *Leadership in Health Services*, 30(3), 233–248. <https://doi.org/10.1108/LHS-02-2016-0008>
- Gouzou, M., Karanikola, M., Lemonidou, C., Papathanassoglou, E., & Giannakopoulou, M. (2015). Measuring professional satisfaction and nursing workload among nursing staff at a Greek coronary care unit. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 49(SpecialIssue), 15–21. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201500000003>
- Hontake, T., & Ariyoshi, H. (2018). Relationship between work engagement and job satisfaction of nurses in psychiatric hospital. *International Journal of Nursing Science*, 8(2), 21–26. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20180802.02>

- Hoseinabadi, T. S., Kakhki, S., Teimori, G., & Nayyeri, S. (2020). Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease -COVID-19- in Iran. *Investigación y Educación En Enfermería*, 38(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e03>
- João, A., Alves, C., Silva, C., Diogo, F., & Ferreira, N. (2017). Validação de uma escala de satisfação dos enfermeiros com o trabalho para a população portuguesa. *Revista de Enfermagem Referência*, 12(4), 117–130. <https://doi.org/10.12707/RIV16066>
- Labrague, L. J., & Santos, J. (2020a). COVID-19 anxiety among frontline nurses: predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>
- Labrague, L. J., & Santos, J. (2020b). Fear of COVID-19 , psychological distress , work satisfaction and turnover intention among front line nurses. *Research Square*, 1–18.
- Liu, Y.-E., While, A., Li, S.-J., & Ye, W.-Q. (2015). Job satisfaction and work related variables in Chinese cardiac critical care nurses. *Journal of Nursing Management*, 23, 487–497. <https://doi.org/10.1111/jonm.12161>
- Lu, H., While, A. E., & Barriball, K. L. (2005). Job satisfaction among nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 42(2), 211–227. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.09.003>
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID- 19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 291. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
- Lyu, H., Yao, M., Zhang, D., & Liu, X. (2020). The relationship among organizational identity, psychological resilience and work engagement of the first-line nurses in the prevention and control of COVID-19 based on structural equation model. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 2379–2386. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S254928>
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15–16), 2742–2750. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
- Martins, H., & Proença, M. T. (2012). Minnesota satisfaction questionnaire: psychometric properties and validation in a population of portuguese hospital workers. *Investigação e Intervenção Em Recursos Humanos*, 3. <https://doi.org/10.26537/iirh.v0i3.1825>
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002–1009. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
- Moura, S. B., Brás, M., Anes, E., & Ferreira, C. (2016). Satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. *III Encontro de Jovens Investigadores Do Instituto Politécnico de Bragança*, 6–77. [https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/12021/3/2014 EJI Livro de Resumos.pdf](https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/12021/3/2014%20EJI%20Livro%20de%20Resumos.pdf)
- Moura, S. C. M. (2012). *Satisfação dos Profissionais de Enfermagem*. Instituto Politécnico de Bragança.
- Nunes, C. S. G. (2017). *Satisfação com o trabalho: a percepção dos enfermeiros perioperatórios da Unidade Local de Saúde do Nordeste*. Instituto Politécnico de Bragança.
- OCDE, E. U. (2019). *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*. OECD Publishing. <https://www.oecd.org/mexico/health-at-a-glance-mexico-EN.pdf>

- OCDE, E. U. (2020). Health at a Glance: Europe 2020: State of in the EU Cycle. In *Health at a Glance 2007*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/82129230-en>
- Ordem dos Enfermeiros. (2020a). *Anuário Estatístico 2019*. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/estatistica/2019_AnuarioEstatisticos.pdf
- Ordem dos Enfermeiros. (2020b). *Enfermeiros infectados no trabalho com Covid-19 sofrem cortes nas remunerações*. <https://www.ordemenfermeiros.pt/>
- Ordem dos Enfermeiros. (2020c). *Pedidos de Enfermeiros ultrapassam os 4 mil em 2019*. <https://doi.org/https://www.ordemenfermeiros.pt/noticias/conteudos/pedidos-de-enfermeiros-ultrapassam-os-4-mil-em-2019/>
- Ordem dos Enfermeiros. (2021a). *Anuário Estatístico*. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/bu/2020_Anu%C3%A1rioEstatisticos.pdf
- Ordem dos Enfermeiros. (2021b). *Mais de mil Enfermeiros pedem para emigrar em ano de pandemia*. <https://www.ordemenfermeiros.pt/noticias/conteudos/mais-de-mil-enfermeiros-pedem-para-emigrar-em-ano-de-pandemia/>
- Orgambídez-Ramos, A., & Almeida, H. (2017). Work engagement, social support, and job satisfaction in Portuguese nursing staff: A winning combination. *Applied Nursing Research*, 36, 37–41. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.05.012>
- Pasay, E. (2020). Exploring the vulnerability of frontline nurses to COVID-19 and its impact on perceived stress. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, July, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2020.07.003>
- Passadouro, R., & Ferreira, P. L. (2016). Satisfação profissional nas unidades de saúde familiar da região centro. *Acta Médica Portuguesa*, 29(11), 716–725. <https://doi.org/10.20344/amp.7380>
- Campos, A. (2021). *Covid-19: mais de 10.600 profissionais de saúde estão infectados*. Jornal Público. <https://www.publico.pt/2021/01/22/sociedade/noticia/covid19-10600-profissionais-saude-estao-infectados-1947565>
- Rabaça, M. (2018). *Avaliação da Satisfação Profissional dos Enfermeiros num ACES da Região de Lisboa*. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.
- Ribeiro, J. L. P. (2010). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Placebo Editora (2ª Edição). <https://doi.org/10.1080/01690965.2010.550928>
- Rizany, I., Hariyati, R. T. S., Afifah, E., & Rusdiyansyah. (2019). The impact of nurse scheduling management on nurses' job satisfaction in Army Hospital: A cross-sectional research. *SAGE Open*, 1(9). <https://doi.org/10.1177/2158244019856189>
- Said, R. M., & El-Shafei, D. A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28, 8791–8801. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>
- Salanova, M., & Schaufeli, W. (2009). *El engagement en el trabajo: cuando el trabajo se convierte en pasión* (Alianza Editorial (ed.)).
- Santos, M. N. P. (2016). *A satisfação profissional dos enfermeiros de reabilitação*. Instituto Politécnico de Viana do Castelo.
- Schaufeli, W. (2013). What is Engagement? *Employee Engagement in Theory and Practice*, 1–321. <https://doi.org/10.4324/9780203076965>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Utrecht work engagement scale Preliminary Manual Version

- 1.1. *Occupational Health Psychology Unit Utrecht University, December*, 1–60. <https://doi.org/10.1037/t01350-000>
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(21), 2133–2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- Silva, C. I. N. P., & Potra, T. M. F. S. (2019). Satisfação profissional dos enfermeiros numa unidade local de saúde: determinantes da satisfação. *Revista de Enfermagem Referência*, 20(4), 117–128. <https://doi.org/10.12707/RIV18077>
- Silva, C., & Potra, T. (2017). Satisfação profissional dos enfermeiros: Uma revisão scoping. *Pensar Enfermagem*, 20(2), 33–51.
- Silva, M. (2017). *Engagement e Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros do Pré-Hospitalar*. Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Simone, S., Planta, A., & Cicotto, G. (2018). The role of job satisfaction, work engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Applied Nursing Research*, 39, 130–140. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.004>
- Souza, A. C., Milani, D., & Alexandre, N. M. C. (2015). Adaptação cultural de um instrumento para avaliar a satisfação no trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 40(132), 219–227. <https://doi.org/10.1590/0303-7657000113715>
- Stelnicki, A. M., Carleton, R. N., & Reichert, C. (2020). Nurses' mental health and well-being: COVID-19 impacts. *Canadian Journal of Nursing Research*, 0(0), 1–3. <https://doi.org/10.1177/0844562120931623>
- Stover, O. (2020). *Job Satisfaction, Engagement, and Motivation for Nursing Leadership Among Millennial Registered Nurses*. Walden University.
- Tu, Z. H., He, J. W., & Zhou, N. (2020). Sleep quality and mood symptoms in conscripted frontline nurse in Wuhan, China during COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *Medicine*, 99(26), 1–5. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020769>
- Waltz, L. A., Muñoz, L., Johnson, H. W., & Rodriguez, T. (2020). Exploring job satisfaction and workplace engagement in millennial nurses. *Journal of Nursing Management*, 28, 673–681. <https://doi.org/10.1111/jonm.12981>
- Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1967). Manual for the MN Satisfaction Questionnaire. In *Work Adjustment Project in the Department of Psychology at the University of Minnesota*. http://vpr.psych.umn.edu/sites/vpr.dl.umn.edu/files/monograph_xxii_-_manual_for_the_mn_satisfaction_questionnaire.pdf
- World Health Organization. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Yu, X., Zhao, Y., Li, Y., Hu, C., Xu, H., Zhao, X., & Huang, J. (2020). Factors Associated With Job Satisfaction of Frontline Medical Staff Fighting Against COVID-19: A Cross-Sectional Study in China. *Frontiers in Public Health*, 8(426), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00426>
- Zhang, S. X., Liu, J., Afshar Jahanshahi, A., Nawaser, K., Yousefi, A., Li, J., & Sun, S. (2020). At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 144–146. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.010>

ANEXOS

**1. PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA PARA A
INVESTIGAÇÃO EM CIÊNCIAS DA VIDA E DA SAÚDE**



Universidade do Minho

Conselho de Ética

Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde (CEICVS)

Identificação do documento: CEICVS 130/2020

Título do projeto: *Satisfação Profissional dos Enfermeiros durante o período da Pandemia SARS-CoV-2*

Equipa de investigação: Nádja Micaela Machado Roque, Enfermeira no Serviço de Medicina Interna do Hospital de Braga, Aluna do Mestrado de Gestão de Unidades de Saúde da Universidade do Minho; Professora Doutora Gina Maria Gaio Santos (orientadora), Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho

Unidade Orgânica Promotora: Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho

Outras Unidades: n/a

PARECER

De acordo com a documentação apresentada, o projeto insere-se no âmbito da Dissertação do Mestrado de Gestão de Unidades de Saúde da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho.

Trata-se de um estudo prospetivo, observacional, descritivo e analítico, com o apoio institucional da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho. É objetivo principal do estudo determinar i) qual o nível de Satisfação Profissional (SP) dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2, e ii) quais as variáveis que exercem influência no nível de SP dos enfermeiros em atividade laboral durante o período da pandemia SARS-CoV-2.

Após verificação e análise dos documentos associados ao processo de pedido de emissão de parecer ético sobre o projeto em apreço, a que reporta a respetiva "Análise e justificação do parecer", considera-se que (i) o processo está devidamente instruído, (ii) a análise dos documentos apresentados sobre o estudo a realizar obedecem às regras de conduta ética e requisitos exigidos para as boas práticas na experimentação com humanos e (iii) estão em conformidade com o Guião para submissão de processos a pedido de Parecer Ético na UMinho.

Face ao exposto, a Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde (CEICVS) nada tem a opor à realização do projeto, emitindo o seu parecer favorável, que foi aprovado por unanimidade dos seus membros.

Braga, 21 de dezembro de 2020.

A Presidente da CEICVS

(Maria Cecília Lemos Pinto Estrela Leão)

2. PARECER DA ORDEM DOS ENFERMEIROS



Está a ver uma mensagem anexada. O Gmail não consegue validar a autenticidade das mensagens anexadas.



Exma. Sra. Enf.^a Nádia Micaela Machado Roque.

Cumpre-nos em nome do Sr. Enf. Luís Filipe Barreira, Vice-presidente da Ordem dos Enfermeiros, informar que a notícia relativa ao seu projecto de investigação foi publicada hoje.

Poderá aceder à mesma através do link <https://www.ordemenfermeiros.pt/noticias/conteudos/participe-no-estudo-satisfa%C3%A7%C3%A3o-profissional-dos-enfermeiros-durante-o-per%C3%ADodo-da-pandemia-sars-cov-2/>

Encontramo-nos disponíveis para qualquer esclarecimento.

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/>

APÊNDICES

1. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS



Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Este questionário realiza-se no âmbito de uma Dissertação de Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde da Universidade do Minho, cujo tema é **“Satisfação Profissional dos Enfermeiros durante o período da Pandemia SARS-CoV-2”**. O objetivo deste questionário é obter informação sobre a satisfação profissional dos enfermeiros em atividade laboral em Portugal, durante o período da pandemia SARS-Cov-2.

Pretende-se, deste modo, detetar quais são os fatores que exercem influência sobre a satisfação profissional dos enfermeiros durante este período, permitindo efetuar um diagnóstico da situação que permitirá o desenvolvimento de estratégias de intervenção para a melhoria da satisfação profissional desta classe profissional. O vosso contributo é, por isso, valioso!

É dada total garantia de Confidencialidade e Anonimato da informação recolhida.

Este questionário demora aproximadamente 5 minutos a preencher.

Desde já agradeço a sua disponibilidade e colaboração!

A investigadora: Nádía Roque (Enfermeira)

Contacto e-mail: nadia_roque97@hotmail.com

Consentimento Informado

Aceito participar neste estudo, permitindo a utilização dos dados de forma voluntária, confiando que apenas serão utilizados para esta investigação. É dada a garantia pela investigadora de que todas as respostas serão tratadas de forma confidencial e anónima. Adicionalmente, pode desistir de participar neste estudo, sem qualquer tipo de consequência.

Sim ☐ Não ☐

1ª Parte

Caracterização Sociodemográfica, Profissional, Laboral e Extralaboral, os dados fornecidos neste campo irão permitir perceber quais são os fatores que poderão ter influência na satisfação profissional.

Idade: ____ Anos

Sexo: _____



Estado civil:

Solteiro ☐ Casado ☐ Viúvo ☐ Divorciado ☐ União de facto ☐

Nº Agregado familiar: _____

Nº Filhos: _____

Idade dos filhos: _____

Afastamento do agregado familiar/ domicílio durante o período da pandemia SARS-CoV-2?

Sim ☐ Se sim, durante quanto tempo? _____

Não ☐

Região onde exerce atividade profissional:

Norte ☐ Centro ☐ Sul ☐ Ilhas ☐

Habilitações Académicas:

Bacharelato ☐

Licenciatura ☐

Mestrado ☐ Área: _____

Especialização ☐ Especialidade: _____

Doutoramento ☐ Área específica: _____

Anos de Experiência Profissional: _____ Anos

Categoria Profissional (que exerce atualmente):

Enfermeiro ☐

Enfermeiro Especialista ☐

Enfermeiro Gestor ☐

Presta serviços em mais do que uma instituição empregadora?

Sim ☐ Se sim, em quantas instituições? _____ Não ☐



Principal instituição empregadora:

Hospital ☐ ACES ☐ UCCI ☐ Lar ☐ Outro ☐ Se outro, qual? _____

Horário:

Fixo ☐ Por Turnos ☐ Outro ☐ Se outro, qual? _____

Experiência em serviços/ unidades com doentes com COVID-19?

Sim ☐ Se sim, quanto tempo? ____ Não ☐

Tipo de gestão da principal entidade empregadora:

Pública ☐ Privada ☐ Parceria Público-Privada ☐

Carga Horária Semanal:

Menos de 35h ☐ 35h ☐ 40h ☐ Mais de 40h ☐

Teve um aumento da carga Horária durante o período da pandemia SARS-CoV-2?

Sim ☐ Se sim, quantas mais horas semanais passou a trabalhar: ____ horas

Não ☐

Remuneração mensal:

Menos de 800€ ☐

800-1000€ ☐

1000-1200€ ☐

1200-1400€ ☐

1400-1600€ ☐

Mais de 1600€ ☐

Recebeu um aumento salarial ou incentivo durante o período da pandemia SARS-CoV-2?

Sim ☐ Se sim, de que tipo ou qual o montante acrescido _____

Não ☐

**2ª Parte**

Escala de medida adaptada do *Minnesota Satisfaction Questionnaire* (MSQ).

As afirmações seguintes expressam o seu grau de satisfação e como se sente em relação a vários aspetos da sua função **durante o período da pandemia SARS-CoV-2**. Indique, por favor, o seu nível de concordância com cada uma delas.

5. Concordo Totalmente
4. Concordo
3. Sem opinião/ Não concordo nem discordo
2. Discordo
1. Discordo Totalmente

Estou muito satisfeito/a com...

1.O facto de no trabalho ser capaz de me manter ocupado(a) durante todo o tempo	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
2.A possibilidade de trabalhar de modo independente no meu cargo	5 ☐	4 ☐	3 ☒	2 ☐	1 ☐
3.A oportunidade de fazer coisas diferentes de vez em quando	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
4.A oportunidade de “ser alguém na vida”	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
5.A forma como o meu chefe lida com os seus colaboradores	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
6.A competência do meu chefe na tomada de decisões	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
7.A possibilidade de fazer coisas que estão de acordo com a minha consciência/valores	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
8.A estabilidade do meu emprego	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
9.A possibilidade de ajudar pessoas	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
10.A possibilidade de dizer às pessoas o que fazer	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
11.A possibilidade de dar uso às minhas competências	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
12.A forma de implementação das políticas institucionais	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
13.O meu salário e quantidade de trabalho que realizo	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
14.A possibilidade de progressão profissional	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
15.A possibilidade de tomar decisões por mim próprio(a)	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
16. A possibilidade de usar os meus métodos de trabalho para a realização da minha função	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
17.As condições do meu trabalho	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
18.O relacionamento entre colegas de trabalho	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
19.O reconhecimento dado por fazer um bom trabalho	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐
20. O sentimento de realização pessoal	5 ☐	4 ☐	3 ☐	2 ☐	1 ☐

**3ª Parte****ECT/ UWES© (versão curta)**

Desenvolvido por W. Schaufeli & A. Bakker (2003)

Tradução e adaptação de C. Simões & A. R. Gomes (2012)

Abaixo são apresentadas 9 afirmações que indicam **sentimentos** que pode ter em relação à sua atividade profissional.

Por favor, leia atentamente cada afirmação e indique com que frequência se sente assim relativamente ao **seu trabalho desde que a Pandemia por SARS-CoV-2 começou**. Se nunca se sentiu assim relativamente ao seu trabalho assinale uma cruz no número 0 (zero). Se já se sentiu assim, indique quantas vezes isso aconteceu, escolhendo um número de 1 a 6 para descrever quantas vezes isso aconteceu.

Nunca 0	Quase Nunca 1 Poucas vezes por ano ou menos	Raramente 2 Uma vez por mês ou menos	Às vezes 3 Algumas por mês ou menos	Frequentemente 4 Uma vez por semana	Muito frequentemente 5 Algumas vezes por semana	Sempre 6 Todos os dias
1. No meu trabalho, sinto-me cheio(a) de energia	0	1	2	3	4	5 6
2. No meu trabalho, sinto-me com força e vigor	0	1	2	3	4	5 6
3. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	0	1	2	3	4	5 6
4. O meu trabalho inspira-me	0	1	2	3	4	5 6
5. Quando me levanto pela manhã, tenho vontade de ir trabalhar	0	1	2	3	4	5 6
6. Eu sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	0	1	2	3	4	5 6
7. Eu tenho orgulho no que faço	0	1	2	3	4	5 6
8. Sinto-me envolvido(a) com o meu trabalho	0	1	2	3	4	5 6
9. "Deixo-me levar" pelo meu trabalho	0	1	2	3	4	5 6