

# A influência da rotação no trabalho na satisfação profissional dos enfermeiros num serviço de cirurgia

The influence of job rotation in the job satisfaction of nurses in a surgical service  
La influencia de la rotación en el trabajo en la satisfacción profesional de los enfermeros en un servicio de cirugía

Liliana Isabel Correia Dinis\*; Inês Fronteira\*\*

## Resumo

**Enquadramento:** A satisfação profissional está associada a melhores resultados no trabalho permitindo uma otimização dos cuidados de saúde.

**Objectivos:** Compreender a influência da rotação no trabalho, entre secções do mesmo serviço, na satisfação profissional dos enfermeiros.

**Metodologia:** Estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal, com recurso a 1 questionário e posterior análise estatística descritiva e bivariada dos dados.

**Resultados:** Resultados referentes à proveniência do enfermeiro, satisfação com o número de turnos, ritmo de trabalho e tecnicidade, foram estatisticamente significativos. Os enfermeiros muito insatisfeitos com a rotação estavam profissionalmente satisfeitos. Por outro lado, os enfermeiros muito satisfeitos com a rotação estavam profissionalmente bastante satisfeitos.

Não se verificou associação entre satisfação e rotação, mas denotou-se uma verbalização informal de insatisfação por parte dos enfermeiros, tornando-se ideal a realização de um estudo qualitativo ou misto.

**Conclusão:** A participação dos enfermeiros no processo de tomada de decisão, nomeadamente quanto ao sistema de rotação, deve ser continuamente valorizada, uma vez que permite ao trabalhador expandir o seu campo de ação e atingir melhores resultados.

**Palavras-chave:** rotação no trabalho; enfermeiros; satisfação profissional.

## Abstract

**Theoretical framework:** Job satisfaction is associated with better performance, leading to an optimisation of healthcare.

**Objectives:** To understand the influence of job rotation between units of the same service in the nurses' job satisfaction.

**Methodology:** Observational, analytic, cross-sectional and quantitative study using a questionnaire and subsequent bivariate descriptive statistical analysis.

**Results:** Statistically significant results were found in the variables related to the nurse's service, satisfaction with the number of shifts, pace of work, and technicality. The nurses who were very dissatisfied with the job rotation were professionally satisfied. On the other hand, the nurses who were very satisfied with the job rotation were somewhat professionally satisfied.

Although no association was found between satisfaction and rotation, nurses informally expressed their dissatisfaction. Thus, a qualitative or mixed study should have been developed.

**Conclusion:** The engagement of nurses in the decision-making process, particularly regarding the rotation system, should be continuously valued as it allows nurses to expand their field of action and achieve better results.

**Keywords:** job rotation; nurses; job satisfaction.

\* Licenciada em Enfermagem. Mestre em Saúde e Desenvolvimento – Gestão de Programas. Enfermeira de Cuidados Gerais no Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE, 1169-045, Lisboa, Portugal [lilianacorreia@icm.lisboa.pt]. Contribuição no artigo: desenho do estudo; pesquisa bibliográfica; definição do instrumento de coleta de dados utilizado; tratamento estatístico; análise de dados e discussão. Morada para correspondência: Centro Hospitalar Lisboa Central, Rua Jacinta Marto, 1169-045, Lisboa, Portugal.

\*\* Licenciatura em Enfermagem. Mestre em Saúde Pública e Doutorada em Saúde Internacional, especialidade de Políticas de Saúde e Desenvolvimento. Professora auxiliar convidada da Unidade de Ensino e Investigação de Saúde Pública Internacional e Bioestatística do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, 1349-008, Lisboa, Portugal [ifronteira@ihmt.unl.pt]. Contribuição no artigo: desenho do estudo; definição do instrumento de coleta de dados utilizado; tratamento estatístico; análise de dados e discussão.

## Resumen

**Marco contextual:** La satisfacción profesional se asocia con mejores resultados en el trabajo y permite una optimización de la asistencia sanitaria.

**Objetivos:** Se pretende comprender la influencia de la rotación en el trabajo, entre secciones de un mismo servicio, en la satisfacción profesional de los enfermeros.

**Metodología:** Es un estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal en el que se utilizó 1 cuestionario y, posteriormente, un análisis estadístico descriptivo y bivariado de los datos.

**Resultados:** Los resultados relativos a la procedencia del enfermero, la satisfacción con el número de turnos, el ritmo de trabajo y la tecnicidad fueron estadísticamente significativos. Los enfermeros muy insatisfechos con la rotación estaban satisfechos profesionalmente. Por otra parte, los enfermeros muy satisfechos con la rotación estaban bastante satisfechos profesionalmente.

No se observó una asociación entre la satisfacción y la rotación, pero se denotó una verbalización informal de insatisfacción entre los enfermeros, lo que indica que es ideal realizar un estudio cualitativo o mixto.

**Conclusión:** La participación de los enfermeros en el proceso de toma de decisiones, en particular en el sistema de rotación, debe ser valorada de forma continua, ya que permite al trabajador desarrollar habilidades y alcanzar mejores resultados.

**Palabras clave:** rotación en el empleo; enfermeros; satisfacción profesional.

Recebido para publicação em: 17.01.14

Aceite para publicação em: 20.11.14

## Introdução

Este estudo surgiu como resultado de uma observação empírica e de manifestações verbais frequentes de insatisfação face ao sistema de rotação em vigor, por parte dos enfermeiros de um serviço de cirurgia, num Hospital de Lisboa. O estudo realizado pretende investigar a influência da rotação no trabalho, entre secções de um serviço de cirurgia (Enfermaria/Consulta - Enf/Cons.; Cuidados Intermédios-UTI e Cuidados Intensivos-UCI), na satisfação profissional dos enfermeiros.

A organização dos cuidados neste serviço assenta numa metodologia individual em que cada enfermeiro é responsável por um ou mais doentes, sendo coordenado e supervisionado por um enfermeiro responsável e pelo enfermeiro chefe. Antes de 2010, o serviço de cirurgia estudado não apresentava um sistema de rotação dos enfermeiros, sendo que estes estavam permanentemente afetos a uma secção. Após abril de 2010 e depois de uma unificação do serviço do ponto de vista da chefia de Enfermagem, os enfermeiros começaram a ser distribuídos diariamente pelas diferentes secções do serviço de cirurgia, estabelecendo-se um sistema de rotação. A decisão acerca da distribuição dos enfermeiros era feita diariamente e antes do início do turno. No entanto, este sistema pareceu ser um fator de stress e de insatisfação para os enfermeiros, o que foi verbalmente mencionado pelos mesmos.

Jaturanonda, Nanthavanij, e Chongphaisal (2006), diz-nos que a rotação traduz-se na aquisição de novas competências e aumento da produtividade. Por outro lado, uma frequência de rotação elevada pode ser insatisfatória e alguns fatores devem ser considerados na sua determinação (Ho, Chang, Shih, & Liang, 2009). É importante perceber a relação entre rotação no trabalho e satisfação profissional dos enfermeiros, visto que a satisfação está associada a melhores resultados no trabalho, melhores resultados organizacionais e a uma otimização dos cuidados prestados ao utente (Lu, Barriball, Zhang, & While, 2011).

Procura-se, assim, compreender: a influência da rotação no trabalho, entre secções de um serviço de cirurgia, na satisfação profissional dos enfermeiros. Especificamente são exploradas: as características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros; o seu nível de rotação; o seu nível de satisfação; a

relação entre as características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros com a sua rotação no trabalho; e com a sua satisfação profissional; e a relação entre rotação no trabalho com a satisfação profissional dos enfermeiros. Pretende-se contribuir para o enriquecimento do conhecimento desta temática, e para a realização de estudos mais específicos que servirão para perceber quais as vantagens e desvantagens deste modelo de organização do trabalho.

## Enquadramento

### Rotação no trabalho

A rotação no trabalho é uma prática que implica a transferência de um departamento para outro, de modo a aumentar as credenciais do trabalhador em todos os aspetos. É planeada de acordo com a prática do trabalho e promove a aquisição de novas competências e o aumento da produtividade (Jaturanonda et al., 2006). Por outro lado, uma frequência de rotação elevada pode ser insatisfatória e alguns fatores devem ser considerados na sua determinação (Ho et al., 2009). É importante perceber a relação entre rotação no trabalho e satisfação profissional dos enfermeiros, visto que a satisfação está associada a melhores resultados no trabalho, melhores resultados organizacionais e a uma otimização dos cuidados prestados ao utente (Lu et al., 2011).

A rotação dentro do mesmo posto de trabalho inspira os enfermeiros a atingir um desempenho superior, permitindo um crescimento contínuo e o desenvolvimento de novos conhecimentos e competências (Jaturanonda et al., 2006), aumentando a qualidade dos cuidados (Lu et al., 2011). Os estudiosos propõem que a rotação pode ajudar os empregados a adquirir múltiplas capacidades e expandir a sua visão, diminuindo a possibilidade de *burnout*. No entanto, pressões de carácter emocional ocorrem frequentemente num ambiente de trabalho cujas interações interpessoais estão fortemente envolvidas (Hsieh & Su, 2007). Uma frequência de rotação elevada pode não ser positiva e fatores como a experiência, a aprendizagem do *status*, e a familiaridade com o trabalho, devem ser considerados, para a frequência da rotação. Na realidade, a rotação não significa nem promoção de trabalho nem

ajustamento na remuneração dos trabalhadores (Ho et al., 2009).

A preocupação principal relativa à prática de cuidados é de reconhecer exaustivamente como o stresse dos enfermeiros pode afetar a sua satisfação no trabalho e o seu compromisso com a organização, e usar efetivamente o sistema de rotação no trabalho para melhorar e desenvolver a satisfação dos enfermeiros e o seu compromisso com a organização, de modo a promover vantagens competitivas (Ho et al., 2009). De acordo com Järvi e Uusitalo (2004) o enfermeiro, no contexto específico de prestação de cuidados, beneficia da rotação no trabalho através do ganho de competências na sua especialidade, o que aumenta a sua satisfação. O encorajamento dos elementos superiores e o planeamento cuidadoso dos postos de rotação e do tempo que o profissional despende em cada um é fundamental. A motivação do enfermeiro é o alicerce para o sucesso da rotação no trabalho. Assim, a organização ganha profissionais inovadores e prima pelo princípio da aprendizagem (Järvi & Uusitalo, 2004). Os estreitos critérios de qualificação, as descrições precisas dos cargos e a falta de iniciativa e coragem são obstáculos, frequentemente citados, à rotação. As atitudes relacionadas com a gestão, dos superiores e da equipa podem constituir obstáculos importantes. A chefia pode ter medo de perder elementos competentes; e por outro lado, as competências dos profissionais não são regularmente avaliadas (Järvi & Uusitalo, 2004). De facto, a rotação no trabalho é um conceito variado e existe pouca investigação teórica e empírica sobre este tema (Järvi & Uusitalo, 2004). No estudo de Järvi e Uusitalo (2004), na Finlândia, a rotação dos enfermeiros no trabalho, foi considerada uma experiência maioritariamente positiva. O desenvolvimento profissional foi valorizado, no entanto, o interesse em participar em diferentes tipos de atividades foi mínimo.

As transformações económicas e sociais resultantes do processo de globalização têm alterado consideravelmente a relação entre o homem e o seu trabalho. Para satisfazer a demanda capitalista procura-se uma produtividade crescente, associada a um baixo custo de produção, com o objetivo de obter produtos altamente competitivos. Desta prática resulta o aumento dos ritmos e cargas de trabalho em detrimento da satisfação dos trabalhadores, o que se reflete na qualidade de vida e no processo saúde/doença de cada trabalhador (Silva et al., 2011).

## **Satisfação no trabalho**

A satisfação profissional é uma condição imprescindível para a melhoria do funcionamento das organizações. Atualmente, os gestores desenham estratégias que procuram promover um aumento na satisfação laboral dos trabalhadores, com vista a obter resultados ao nível da criatividade, empenho e produtividade destes elementos (Castro et al., 2011). Castle, Engberg, e Anderson (2007) sugerem que a satisfação depende da diferença entre o que o trabalhador realmente ganha e o que são as suas expectativas. Graça (1999), define a satisfação no trabalho como uma atitude, uma emoção ou um sentimento, que resulta da avaliação que o profissional faz das várias dimensões da satisfação, consoante a sua expectativa, em comparação com outros trabalhadores e tendo em conta os investimentos que realizou. Resulta da obtenção de determinados resultados ou recompensas. Manifesta-se na saúde, qualidade de vida e nos comportamentos dos trabalhadores, o que se irá refletir a nível particular e a nível coletivo através da organização. De acordo com Murrells, Clinton, e Robinson (2005) a satisfação e as suas dimensões são parte integrante dos cuidados particularmente nos resultados de saúde, o que constitui um indicador de qualidade dos cuidados de saúde. Segundo o Ministério da Saúde (1999), níveis altos de satisfação laboral exprimem-se em elevados índices de qualidade de atendimento e uma avaliação periódica da satisfação laboral dos profissionais é essencial para a monitorização da qualidade organizacional.

As expectativas dos trabalhadores apresentam um papel fundamental no modelo tradicional de satisfação no trabalho e esta satisfação está relacionada com o desempenho (Lu et al., 2011).

As fontes de satisfação no trabalho dos enfermeiros são: as condições de trabalho; interação; relação com os utentes, colegas de profissão, gestores e relação com o próprio trabalho; carga de trabalho, equipa de trabalho, horário e turnos, o desafio que o trabalho representa, rotinização, requisitos para realização de tarefas (habilidades e competências, etc.) e exigências psicológicas do trabalho; remuneração; crescimento pessoal e promoção; treino profissional, oportunidade de avançar, promoção no trabalho e realização pessoal; recompensas psicológicas (elogios, reconhecimento e encorajamento); controlo e responsabilidade, autonomia e participação no processo de decisão e na determinação das suas

condições de trabalho; segurança no trabalho; estilo de liderança e políticas organizacionais (Lu et al., 2011). Os fatores fortemente relacionados com a satisfação no trabalho dos enfermeiros eram: stresse no trabalho; compromisso com a organização; depressão; coesão entre a equipa de Enfermagem; empoderamento estrutural; comportamentos dos cidadãos da organização; rotação no trabalho; papel associado ao stresse; e respeito (Lu et al., 2011). A rotação parece ter uma influência positiva na satisfação no trabalho, bem como o compromisso com a organização. Por outro lado, o stresse relacionado com o papel desempenhado tem uma influência negativa no nível de satisfação dos enfermeiros no trabalho e no compromisso com a organização (Ho et al., 2009).

Um estudo realizado em Portugal, no IPO do Porto, revela que a satisfação dos enfermeiros tinha uma influência significativa da relação com colegas e chefia, perspectiva de promoção na carreira, formação profissional continua, salário, participação na tomada de decisões, comunicação organizacional e segurança no emprego (Marques & Araújo, 2010). Outros componentes importantes para a satisfação são: a idade; os anos de trabalho; características pessoais dos líderes; e competências de gestão dos líderes (Lorber & Savic, 2012). Fatores como a motivação, estilo de liderança exercido, desenvolvimento profissional e relações interpessoais explicaram também o nível de satisfação. Profissionais satisfeitos contribuem para o sucesso da organização e por isso estas devem estar despertas para os fatores que influenciam a satisfação profissional dos enfermeiros, devendo, idealmente, realizar uma monitorização anual desta variável (Lorber & Savic, 2012).

A temática da rotação no trabalho e a sua influência na satisfação profissional dos enfermeiros, não está claramente estabelecida nos estudos existentes, nomeadamente em Portugal. Existem inúmeros estudos acerca da satisfação dos profissionais de saúde e particularmente dos enfermeiros. No entanto, estes estudos não se reportam à satisfação criada ou perturbada pelo sistema de rotação no trabalho, entre secções do mesmo serviço, pelo que o nível de inovação deste estudo revela-se moderado.

## Questão de investigação

O estudo realizado pretende investigar a influência da rotação no trabalho, entre secções de um serviço de cirurgia (Enfermária/Consulta - Enf/Cons.; Cuidados Intermédios-UTI e Cuidados Intensivos-UCI), na satisfação profissional dos enfermeiros.

## Metodologia

O presente estudo quantitativo é observacional, descritivo e transversal (Last, 1995) e englobou a totalidade dos enfermeiros de um serviço de cirurgia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, incluídos no sistema de rotação no trabalho, entre UCI, UTI e Enf./Cons. do mesmo serviço, no total de 55 enfermeiros. Foram excluídos os elementos de chefia responsáveis de secção, a enfermeira-chefe ou coordenadora e os elementos ausentes por licença. A metodologia de trabalho predominante no serviço consiste na prestação de cuidados individuais, no qual um enfermeiro está afecto a um ou mais doentes, existindo um enfermeiro responsável e um enfermeiro chefe que avalia e coordena os cuidados. Graça (1999) considera sete dimensões no estudo da satisfação no trabalho dos profissionais de saúde: autonomia e poder; condições de trabalho e saúde; realização profissional, pessoal e desempenho organizacional; relacionamento profissional/ utente e equipa; remuneração; segurança no emprego; e *status* e prestígio. As várias dimensões apesar de independentes, interagem entre si e cada pessoa apresenta níveis de satisfação particulares. Estas foram as dimensões consideradas neste estudo.

Foram usados dois instrumentos para a colheita de dados. Para medir a satisfação no trabalho dos enfermeiros foi escolhido o questionário desenvolvido por Graça (1999). Este questionário de satisfação profissional assenta em teorias motivacionais e organizacionais, inclui 43 proposições cuja resposta é obtida através de onze pontos numa escala de Likert, de 0 - totalmente não satisfeito, até 10 - totalmente satisfeito (Tabela 1).

Tabela 1

Correspondência entre as categorias da satisfação por Graça (1999); cada uma das onze respostas possíveis; e o score de satisfação obtido

	Escala de Satisfação profissional (0 a 10)	Escala de scores da satisfação profissional (0 a 10)
Totalmente satisfeito	10	0
Muitíssimo satisfeito	9	>0 e <1
Muito satisfeito	8	≥1 e <2
Bastante satisfeito	7	≥2 e <3
Satisfeito	6	≥3 e <4
Nem satisfeito, nem insatisfeito	5	≥4 e <5
Não satisfeito	4	≥5 e <6
Bastante não satisfeito	3	≥6 e <7
Muito não satisfeito	2	≥7 e <8
Muitíssimo não satisfeito	1	≥8 e <9
Totalmente não satisfeito	0	≥9 a 10

O segundo instrumento de colheita de dados foi elaborado especificamente para este estudo e incluiu questões de caracterização sociodemográfica e profissional idade, sexo, estado civil, existência de filhos e idade dos filhos, nível de ensino mais elevado, especialidade de Enfermagem, anos de exercício da profissão, horas semanais de trabalho no serviço, ser chefe de equipa, anos de exercício da profissão no serviço, se trabalha noutro local e em que setor e local, e rotação (secções onde já trabalhou desde que a rotação teve início, número de turnos em cada uma no último mês, satisfação com o sistema de rotação, com o número de turnos, rotinas habituais, ritmo de trabalho, tecnicidade, localização do material e com a relação profissional entre colegas de profissão de cada secção). Este questionário foi alvo de um pré-teste num grupo de enfermeiros que trabalhavam num sistema de rotação, no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE. Foram analisadas a relevância das questões, a adequação cultural e clareza da linguagem do questionário.

A variável dependente deste estudo é a satisfação no trabalho, avaliada através do questionário de Graça (1999). Esta variável foi obtida através da diferença entre expectativas e resultados. Quanto menor a diferença maior a satisfação.

A variável independente corresponde à rotação no trabalho. Ao verificar os percentis referentes ao número de turnos mensais em cada uma das secções identificaram-se quatro categorias de rotação: rotação inexistente (número total de turnos mensais realizados em apenas uma secção); rotação mínima (turnos realizados em apenas duas secções com um mínimo de 60% de turnos numa das secções); rotação intermédia (turnos realizados em três secções

com menos de 20% ou acima de 47% de turnos em pelo menos uma das secções); e rotação alta (turnos realizados em três secções com uma distribuição entre 20 e 47% em cada secção).

Foram utilizados os programas *Microsoft Office Excel* e o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) na versão 20.0. Para testar associações entre variáveis nominais foi utilizado o teste do Qui-quadrado de *Pearson* ( $\chi^2$ ) ou o teste não paramétrico de *Fisher* (F). Para avaliar a associação entre variáveis ordinais e numéricas foi usado o teste paramétrico de Análise de Variância (ANOVA) ou o teste não paramétrico de *Kruskal-Wallis* (KW). Para testar a associação entre variáveis numéricas e nominais foi utilizado o teste t de *Student* (t) ou o teste não paramétrico de *Mann-Whitney* (U). Para testar a associação entre variáveis numéricas foi usado o teste não paramétrico do Coeficiente de Correlação de *Spearman* (rs). Na análise estatística considerou-se em 5% o valor de significância. Não existiram dados omissos nem respostas nulas ou erradas.

A Comissão de Ética do Instituto de Higiene e Medicina Tropical e o conselho de administração do hospital concederam autorização para a realização deste estudo. O questionário era anónimo, tendo sido distribuído por um dos investigadores, que o preencheram e devolveram ao secretário administrativo do serviço em janeiro e fevereiro de 2012.

## Resultados

A taxa de participação no estudo foi de 100% (N=55). Os enfermeiros tinham uma média de idades de

31,5 anos (dp=5,1 anos) e eram maioritariamente mulheres (N=38; 69,1%).

A percentagem de casados(as) /unidos(as) de fato e de solteiros(as) era muito próxima (49,1%; N=27 e 47,3%; N=26, respetivamente). A maioria dos profissionais não tinha filhos (69,1%; N=38). Dos enfermeiros com filhos a maioria tinha um filho (N=15; 88,2%), sendo o grupo etário mais frequente o dos 0-3 anos (N=11; 64,7%).

A maioria dos enfermeiros possuía uma licenciatura (N=40; 72,7%), enquanto que 25,5% (N=14) dos profissionais tinha grau académico de mestre. A grande maioria dos enfermeiros eram generalistas (N=53; 96,4%). Existiam nove chefes de equipa (16,4%).

Os enfermeiros exerciam a sua profissão há 8,7 anos (dp=4,6 anos).

A maioria dos enfermeiros trabalhava 40 horas semanais (N=41; 74,5%) no serviço de cirurgia enquanto que os restantes trabalhavam 35 horas (N=14; 25,5%). Em média, os enfermeiros trabalhavam no serviço de cirurgia há 7,5 anos (dp=3,9 anos).

Sessenta e três vírgula seis por cento (N=35) dos

enfermeiros não tinham duplo emprego. Os restantes 36,4% (N=20) trabalhavam noutra local para além do serviço de cirurgia.

Antes do sistema de rotação ser implementado, 56,3% (N=31) dos enfermeiros tinham trabalhado sempre ou a maior parte das vezes na UCI, 16,4% (N=9) na UTI e 9,1% (N=5) na Enf/Cons. Existe um quarto grupo que considerou que, antes do sistema de rotação ter início, trabalhava tanto na UTI como na Enf/Cons., que corresponde a 10 enfermeiros (18,2%; Tabela 2).

Após a implementação do sistema de rotação todos os enfermeiros já tinham trabalhado nas secções UCI e UTI (N=55; 100%). Quanto à secção Enf/Cons., 30 enfermeiros (54,5%) já haviam rodado por esta secção sendo que 25 enfermeiros (45,5%) não o fizeram. Verifica-se que os 25 enfermeiros que não rodaram pela secção Enf/Cons. trabalhavam todos na UCI antes do sistema de rotação ser implementado.

A maioria dos enfermeiros apresentava rotação inexistente (N=25; 45,5%). Dezasseis enfermeiros (29,1%) apresentavam rotação intermédia e nove (16,4%) rotação mínima. Apenas cinco enfermeiros (9,1%) tinham rotação alta.

Tabela 2

*Caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros*

Variável		% (N)	Média (dp)	Moda (aq)	Min-Max
Idade		-	31,5 (5,1)	29	26-47
Sexo	Masculino	30,9 (17)	-	-	-
	Feminino	69,1 (38)	-	-	-
Estado civil	Casados/unidos de fato	49,1 (27)	-	-	-
	Solteiros	47,3 (26)	-	-	-
	Divorciados	3,6 (2)	-	-	-
Existência de Filhos	Sim	30,9 (17)	-	-	-
	Não	69,1 (38)	-	-	-
Nível de Ensino	Bacharelato	1,8 (1)	-	-	-
	Licenciatura	72,7 (40)	-	-	-
	Mestrado	25,5 (14)	-	-	-
Existência de especialidade	Generalista	96,4 (53)	-	-	-
	Especialista	3,6 (2)	-	-	-
Anos de exercício da profissão		-	8,7 (4,6)	7 (5)	2-22
Anos de exercício da profissão no serviço		-	7,5 (3,9)	6 (2)	1-20
Se trabalha noutra local	Sim	36,4 (20)	-	-	-
	Não	63,6 (35)	-	-	-
Secções onde já trabalhou desde que a rotação teve início	UCI	56,3 (31)	-	-	-
	UTI	16,4 (9)	-	-	-
	Enf/Cons.	9,1 (5)	-	-	-
	UTI e Enf/Cons.	18,2 (10)	-	-	-



No geral, os enfermeiros estavam satisfeitos com o seu trabalho (média de 3,7; dp=1,3). Até 50% dos enfermeiros estavam satisfeitos com o seu trabalho (mediana de 3,7; iqr=1,4; Tabela 3).

O mais frequente (N=19; 34,5%) era os enfermeiros sentirem-se nem satisfeitos, nem não satisfeitos na sua atividade profissional. Os enfermeiros estavam satisfeitos no que diz respeito às várias dimensões da satisfação, à exceção da dimensão remuneração e

segurança no emprego, para as quais se mostraram não satisfeitos e quanto ao *status* e prestígio, para a qual os enfermeiros estavam bastante satisfeitos (Tabela 3).

Os profissionais do sexo feminino apresentaram uma média de satisfação global de 4,0 (dp=1,1) (nem satisfeito, nem não satisfeito), a qual foi inferior à dos profissionais de sexo masculino que apresentaram uma média de satisfação global de 3,1 (dp=1,4) (satisfeito; t=2,6; p=0,01).

Tabela 3

*Satisfação global no trabalho e suas dimensões - média, desvio padrão, mediana, amplitude interquartilica, moda, mínimo e máximo*

	Satisfação Global	Autonomia e Poder	Condições de trabalho e saúde	Realização pessoal, profissional e desempenho organizacional	Relacionamento profissional/utente e equipa	Remuneração	Segurança no emprego	Status e prestígio
Média (dp)	3,7 (1,3)	3,6 (1,4)	3,6 (1,4)	3,8 (1,5)	3,1 (1,4)	5,4 (2,3)	5,0 (1,8)	2,7 (1,2)
Mediana (aq)	3,7 (1,4)	3,6 (2,0)	3,5 (2,0)	3,8 (2,4)	3,0 (2,0)	5,3 (3,7)	5,0 (2,2)	2,4 (1,4)
Moda	2,8 <sup>a</sup>	3,0 <sup>a</sup>	2,8 <sup>a</sup>	3,9	3,0	4,3 <sup>a</sup>	5,4	2,2
Mínimo	0,5	0,6	0,3	0,7	0,4	0,7	0,4	0,4
Máximo	7,0	7,0	6,5	7,2	6,0	9,7	9,8	6,4

a. Existem múltiplas *modas*. O valor mais baixo é mostrado na tabela.

O mais frequente era os enfermeiros estarem insatisfeitos com o sistema de rotação entre secções (N=24; 43,6%) e nem satisfeitos nem insatisfeitos com o número de turnos por secção (N=23; 41,8%), a prática alternada das suas rotinas (N=26; 47,2%), o ritmo de trabalho (N=27; 49,1%), a tecnicidade (N=20; 36,4%) e a localização do material (N=18; 32,7%). A maioria dos enfermeiros considerou-se satisfeita com a relação estabelecida com os colegas de profissão de cada secção (N=35; 63,6%).

A rotação inexistente era mais frequente nos

enfermeiros provenientes da UCI (F=50,2; p <0,01). Por sua vez, a rotação alta era mais frequente nos enfermeiros provenientes da UTI (F=14,0; p <0,01). A rotação intermédia era mais frequente nos enfermeiros provenientes da UCI e Enf/Cons. (F=14,0; p <0,01). Não se verificaram diferenças entre o nível de rotação existente e a satisfação global dos enfermeiros (KW=4,2; p=0,24) (Tabela 4) mas verificaram-se diferenças significativas entre aspetos organizacionais da rotação e satisfação dos enfermeiros, como se pode verificar na Tabela 4.

Tabela 4

*Distribuição da variável satisfação global por categoria de rotação final - média, desvio padrão, mediana, amplitude interquartilica, mínimo e máximo*

	Sem Rotação	Rotação mínima	Rotação Intermédia	Rotação alta
Média (dp)	3,7 (1,2)	4,0 (1,3)	4,1 (1,0)	2,5 (1,6)
Mediana (aq)	3,7 (1,5)	4,1 (1,2)	3,7 (1,1)	2,8 (1,8)
Mínimo	1,2	2,0	2,5	0,5
Máximo	5,7	6,3	7,0	4,5

A rotação intermédia era mais frequente nos enfermeiros muito insatisfeitos ou insatisfeitos com o número de turnos por secção. Já a rotação inexistente era mais frequente no grupo de enfermeiros nem satisfeitos nem insatisfeitos e satisfeitos ou muito

satisfeitos com o número de turnos (F=12,0; p=0,04).

Os enfermeiros que se consideraram muito insatisfeitos e insatisfeitos com a rotação apresentavam uma média de satisfação global de 3,9 (dp=1,1) (satisfeito).

Os enfermeiros nem satisfeitos nem insatisfeitos com a rotação tinham uma média de satisfação global de 3,9 (dp=1,4) (satisfeito) e os enfermeiros satisfeitos e muito satisfeitos com a rotação apresentavam uma média de 2,8 (dp=1,2) (bastante satisfeito) (ANOVA=3,3; p=0,05).

Os enfermeiros que se consideraram muito insatisfeitos e insatisfeitos com o ritmo de trabalho por secção apresentavam uma média de satisfação global de 4,3 (dp=0,8) (nem satisfeito, nem não satisfeito).

Os enfermeiros nem satisfeitos nem insatisfeitos com o ritmo de trabalho tinham uma média de satisfação global de 3,9 (dp=1,1) (satisfeito). Por último, os enfermeiros satisfeitos e muito satisfeitos com o ritmo de trabalho apresentavam uma média de 3,0 (dp=1,5) (satisfeito) (ANOVA=4,8; p=0,01).

Os enfermeiros que se consideraram muito insatisfeitos e insatisfeitos com a tecnicidade apresentavam uma mediana de 4,1 (nem satisfeito, nem não satisfeito). Os enfermeiros nem satisfeitos nem insatisfeitos com a tecnicidade tinham uma mediana de 3,9 (satisfeito). Também os enfermeiros satisfeitos e muito satisfeitos com a tecnicidade apresentavam uma mediana de satisfação de 3,2 (satisfeito) (KW=10,4; p<0,01).

## Discussão

Globalmente, os enfermeiros estavam profissionalmente satisfeitos, exceto para as dimensões remuneração e segurança no emprego, com as quais não estavam satisfeitos. No entanto, os enfermeiros estavam bastante satisfeitos com o *status* e prestígio.

Os profissionais do sexo feminino estavam globalmente menos satisfeitos do que os do sexo masculino. A relação entre insatisfação profissional e sexo feminino, poderá, por exemplo, estar relacionada com a presença de filhos pequenos ou com a existência de uma rede de infantários desadequada, e a concomitância de um horário por turnos. Embora este fato não tenha sido estudado no presente estudo, a técnica da entrevista, no contexto de um estudo qualitativo, poderia ajudar a compreender o porquê desta diferença.

A maioria dos profissionais não apresentou rotação. Os profissionais provenientes da UCI apresentaram na sua maioria rotação mínima ou inexistente, ao contrário dos enfermeiros provenientes da UTI que apresentaram rotação intermédia e alta. Assumindo

que os enfermeiros de cuidados intensivos prestam uma assistência permanente e especializada (Tranquitelli & Ciampone, 2007), é compreensível que estes não apresentem um nível de rotação intermédio ou alto. A sua presença como elementos de referência é indispensável ao bom funcionamento da UCI.

Apesar da maioria dos enfermeiros não ter apresentado rotação, os enfermeiros estavam maioritariamente insatisfeitos com o sistema de rotação entre secções. Os enfermeiros estavam nem satisfeitos nem insatisfeitos com o número de turnos por secção, rotinas habituais, ritmo de trabalho, tecnicidade e localização do material. A maioria dos enfermeiros considerou-se satisfeito com a relação estabelecida com os colegas de cada secção. Estes resultados não clarificam o fato dos enfermeiros estarem insatisfeitos com a rotação o que pode ser explicado pela elevada percentagem de rotação inexistente verificada. Os enfermeiros podem estar insatisfeitos com a rotação devido a outra razão como por exemplo o processo de tomada decisão acerca da rotação e alguma resistência à mudança.

A maioria dos enfermeiros muito insatisfeitos e insatisfeitos com o número de turnos em cada secção apresentou rotação intermédia. Os enfermeiros nem satisfeitos nem insatisfeitos não apresentaram rotação ou apresentaram rotação mínima. Por fim, os profissionais satisfeitos e muito satisfeitos com o número de turnos por secção não realizaram rotação. Esta relação vai ao encontro da ideia de que uma frequência de rotação elevada pode não ser positiva, em termos de satisfação do profissional. Ho et al., 2009 diz-nos que fatores como a experiência de cada trabalhador, a aprendizagem do *status* e a familiaridade com o trabalho devem ser considerados para a frequência da rotação. Järvi e Uusitalo (2004) sublinha que o empregador e o profissional beneficiam da rotação no trabalho, sendo que o empregador beneficia das novas competências do profissional, incluindo a capacidade de resolver problemas, tomar decisões e assumir responsabilidades. O encorajamento dos elementos superiores e o planeamento cuidado dos postos de rotação e do tempo que o profissional despende em cada um é fundamental (Järvi & Uusitalo, 2004). Neste caso particular deve ter-se em conta o tempo que cada trabalhador está em cada secção e provavelmente deve ser feito um esforço para encontrar um balanço mais satisfatório para os enfermeiros que realizam rotação intermédia.

Globalmente, os enfermeiros muito insatisfeitos e insatisfeitos e nem satisfeitos nem insatisfeitos com



a rotação estão satisfeitos a nível profissional. Os enfermeiros satisfeitos e muito satisfeitos com a rotação tendem a estar profissionalmente bastante satisfeitos. Este resultado parece estar de acordo com o que nos diz Jaturanonla et al. (2006) acerca do desafio que constitui a rotação no trabalho, podendo motivar o trabalhador, expandindo o seu campo de ação e competências. O ganho de competências traduz-se num aumento da satisfação (Järvi & Uusitalo, 2004). Por outro lado, os enfermeiros satisfeitos e muito satisfeitos com a rotação podem ter apresentado um nível de rotação baixo e tendem a estar bastante satisfeitos profissionalmente por esse fator. A rotação pode também não ser um fator determinante para a satisfação e quando os profissionais estão satisfeitos noutras dimensões o sistema de rotação perde influência na satisfação.

Os enfermeiros muito insatisfeitos com o ritmo de trabalho estão nem satisfeitos, nem insatisfeitos a nível profissional enquanto que os profissionais muito satisfeitos com o ritmo de trabalho estão bastante satisfeitos profissionalmente. Quando se implementa este sistema de rotação deve existir um balanço cuidado no tempo de integração de cada trabalhador (Ho et al., 2009). No presente estudo esta dimensão não é diretamente avaliada, o que poderia traduzir-se num impacto significativo nos resultados do estudo, sendo que, por exemplo, a falta de preparação e integração de um profissional numa secção específica pode gerar insegurança ou insatisfação. O ritmo de trabalho também poderá estar relacionado com o stress ocupacional. Na revisão sistemática de Lu et al. (2011), as condições de trabalho e a carga de trabalho foram consideradas como duas das fontes de satisfação no trabalho dos enfermeiros. A satisfação dos enfermeiros no trabalho está fortemente ligada às condições de trabalho, ao ambiente organizacional, ao stress associado ao trabalho, ao conflito associado ao papel e ambiguidade, à perceção do papel e conteúdo e ao compromisso com a organização e profissão (Lu et al., 2011). Por fim, o estudo de Rafferty et al. (2007) em Inglaterra, revela que os enfermeiros com uma carga de trabalho mais pesada tinham uma probabilidade entre 71% a 92% de mostrar resultados de trabalho negativo, tais como *burnout* e insatisfação no trabalho e consideravam a qualidade dos cuidados como baixa. Os enfermeiros insatisfeitos com a tecnicidade estão nem satisfeitos, nem insatisfeitos a nível profissional. Os enfermeiros satisfeitos e muito satisfeitos com a tecnicidade tendem a estar satisfeitos globalmente.

Provavelmente isto acontece porque alguns enfermeiros sentem-se confortáveis na utilização de aparelhos tecnológicos enquanto outros profissionais não, devido à falta de prática ou relacionado com a secção prévia onde trabalhavam maioritariamente. Segundo Penz, Stewart, D'arcy, e Morgan (2008), no Canadá, a disponibilidade de equipamento e material é um dos fatores que explica a variação da satisfação no trabalho. Tourangeau e Cranley (2006) encontrou oito categorias temáticas que influenciam as intenções de se manter empregue, entre elas, as condições do ambiente laboral. Em suma, promover positivamente os fatores envolvidos na satisfação aumenta a retenção dos profissionais nas instituições (Hayes, Bonner, & Pryor, 2010).

Neste caso particular, não foi encontrada uma associação entre a rotação entre secções e o nível de satisfação global. No entanto, verificaram-se manifestações verbais de insatisfação por parte de uma quantidade significativa de profissionais, face ao regime de rotação. Para a realização do estudo de investigação relativo a esta insatisfação, e para assegurar a imparcialidade, optou-se por um instrumento de colheita de dados sob a forma de questionário, e assim pelo paradigma quantitativo. Contudo, visto que uma das desvantagens do questionário aplicado é ser fechado, não incluindo perguntas de resposta aberta, o mesmo não permitiu estudar o fenómeno da insatisfação face à rotação na sua globalidade. Assim, para um estudo mais aprofundado deste fenómeno seria imprescindível a realização de um estudo qualitativo ou misto, de modo a compreender especificamente a relação entre rotação no trabalho e satisfação profissional dos enfermeiros. Neste contexto ressalta-se que a satisfação dos enfermeiros e as suas diferentes dimensões são parte integrante dos cuidados, e por conseguinte dos resultados de saúde, o que constitui um indicador de qualidade dos cuidados de saúde prestados (Ho et al., 2009).

## Conclusão

Neste estudo específico a rotação entre secções não influenciou o nível de satisfação global mas apenas algumas dimensões específicas. Para um estudo mais aprofundado deste fenómeno e tendo em conta as manifestações verbais de insatisfação dos enfermeiros quanto ao sistema de rotação, seria essencial a

realização de um estudo qualitativo ou misto, que permitisse compreender especificamente a relação entre a rotação no trabalho e a satisfação global dos enfermeiros e também explorar quais os fatores com maior influência na satisfação destes enfermeiros.

A literatura indica uma similaridade nos fatores que influenciam a satisfação, entre vários países, não rejeitando os diferentes contextos sociais e laborais. As evidências empíricas revelam a necessidade contínua de melhoria da vida laboral dos enfermeiros. Neste contexto a falta de um modelo explicativo que reflita os fatores moderadores envolvidos na satisfação no trabalho em Enfermagem impede o desenvolvimento de intervenções que aumentem a retenção dos profissionais nas instituições. Promover positivamente os fatores envolvidos na satisfação aumenta esta retenção. No entanto, os cortes atuais de recursos humanos colocam diante dos enfermeiros exigências crescentes, o que pode gerar stress e diminuição da qualidade das relações de trabalho, as quais são importantes para a satisfação no trabalho e influenciam o compromisso do profissional com a organização.

Apesar do estudo e investigação contínua acerca da satisfação dos enfermeiros, a insatisfação continua a verificar-se. Os chefes de Enfermagem têm um papel fulcral na determinação do nível de satisfação dos enfermeiros através de uma liderança positiva, da modelagem de papéis e compreendendo os assuntos que afetam os enfermeiros. As estratégias de *coping* compreendem um reforço positivo e a fomentação do comportamento resiliente dos profissionais. Consequentemente, considerando o estudo específico, a chefia de Enfermagem devia idealmente identificar e considerar as necessidades dos enfermeiros de modo a maximizar a sua satisfação e otimizar o sistema de rotação e os seus ganhos.

## Referências bibliográficas

- Castle, N. G., Engberg, J., & Anderson, R. A. (2007). Job satisfaction of nursing home administrators and turnover. *Medical Care Research and Review*, 64(2), 191-211.
- Castro, J., Lago, H., Fornelos, M. C., Novo, P., Saleiro, R. M., & Alves, O. (2011). Satisfação profissional dos enfermeiros em cuidados de saúde primários: O caso do Centro de Saúde de Barcelos/Barcelinhos. *Revista Portuguesa Saúde Pública*, 29(2), 157-172.
- Graça, L. (1999). *A satisfação profissional dos profissionais de saúde nos centros de saúde*. In Instrumentos para a melhoria da qualidade (pp. 1-9). Lisboa, Portugal: Direcção Geral de Saúde.
- Hayes, B., Bonner, A., & Pryor, J. (2010). Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: A review of recent literature. *Journal of Nursing Management*, 18(7), 804-14.
- Ho, W. H., Chang, C. S., Shih, Y. L., & Liang, R. D. (2009). *Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment*. Recuperado de <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/9/8> doi:10.1186/1472-6963-9-8
- Hsieh, P. C., & Su, H. F. (2007). Retention and attrition of certified care assistants in the long-term care industry from the Taipei area: An interview survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(1), 93-104.
- Järvi, M., & Uusitalo, T. (2004). Job rotation in nursing: A study of job rotation among nursing personnel from the literature and via a questionnaire. *Journal of Nursing Management*, 12(5), 337-47.
- Jaturanonda, C., Nanthavanij, S., & Chongphaisal, P. (2006). A survey study on weights of decision criteria for job rotation in Thailand: Comparison between public and private sectors. *International Journal of Human Resource Management*, 17(10), 1834-1851.
- Last, J. M. (1995). *Um dicionário de epidemiologia*. Lisboa, Portugal: Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde.
- Lorber, M., & Skela Savic, B. (2012). Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croatian Medical Journal*, 53(3), 263-70.
- Lu, H., Barriball, K. L., Zhang, X., & While, A. E. (2011). Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 1017-38.
- Marques, G.F.S. & Araújo, B. R. (2010). Satisfação no trabalho dos enfermeiros do Instituto Português de Oncologia. In *Actas do IV Seminário de Investigação em Enfermagem* (pp. 1-99). Porto: Universidade Católica.
- Ministério da Saúde. (1999). *Monitorização da qualidade organizacional dos Centros de Saúde: MoniQuOrCS*. Lisboa, Portugal: Direcção-Geral de Saúde.
- Murrells, T., Clinton, M., & Robinson, S. (2005). Job satisfaction in nursing: Validation of a new instrument for the UK. *Journal of Nursing Management*, 13(4), 296-311.
- Penz, K., Stewart, N. J., D'arcy, C., & Morgan, D. (2008). Predictors of job satisfaction for rural acute care registered nurses in Canada. *Western Journal of Nursing Research*, 30(7), 785-800.
- Rafferty, A. M., Clarke, S. P., Coles, J., Ball, J., James, P., Mckee, M., & Aiken, L. H. (2007). Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: Cross-sectional analysis of survey data and discharge records. *International Journal of Nursing Studies*, 44(2), 175-82.
- Silva, R. M., Beck, C. L. C., Guido, L. A., Lopes, L. F. D. & Santos, J. L. G. (2009). Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18(2), 298-305.
- Tourangeau, A. E., & Cranley, L. A. (2006). Nurse intention to remain employed: Understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), 497-509.
- Tranquilliti, A. M., & Ciampone, M. H. T. (2007). Número de horas de cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva de adultos. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 41(USP), 41(3), 371-377.