

## **Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral**

**Ana Teresa Nogueira Jeremias**

Exército Português  
Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas

**Pedro Miguel Alves Ribeiro Correia**

Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas

### **Resumo**

O trabalho de equipa em saúde é amplamente utilizado, mas continua a ser um desafio e as suas consequências na satisfação e motivação no trabalho são ambíguas. De modo a minimizar esta incerteza, realizou-se uma revisão sistemática da literatura com dezoito periódicos de cinco bases de dados científicas. Em geral, concluiu-se que a evidência ainda é limitada, contudo os dados sumariados de publicações de média a alta qualidade, permitem reconhecer o trabalho de equipa, essencialmente a colaboração, como um processo de relação formal entre trabalhadores, potenciador da satisfação e motivação.

Palavras-chave: trabalho em equipa em saúde; satisfação laboral; motivação laboral.

*Teamwork in Health as a Formal Relationship Process Enhancer of Job Satisfaction and Motivation*

### **Abstrat**

Team health work is widely used but remains a challenge and its consequences on job satisfaction and motivation are ambiguous. In order to minimize this uncertainty, a systematic review of the literature was carried out with eighteen journals from five scientific databases. In general, it was concluded that the evidence is still limited, but the summary data of medium to high-quality publications allow team work, essentially collaboration, to be recognized as a process of formal relationship between workers enhancing satisfaction and motivation.

Key-words: teamwork in health; job satisfaction; work motivation.

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

*Le Travail d'Equipe en Santé Comme Processus de Relation Formelle qui Améliore la Satisfaction au Travail et la Motivation*

**Résumé**

Le travail d'équipe en santé est largement utilisé mais reste un défi et ses conséquences sur la satisfaction et la motivation au travail sont ambiguës. Afin de minimiser cette incertitude, une revue systématique de la littérature a été réalisée avec 18 revues de cinq bases de données scientifiques. En général, il a été conclu que les preuves étaient encore limitées, mais les données résumées des publications de qualité moyenne à élevée permettaient de reconnaître le travail d'équipe, essentiellement la collaboration, comme un processus de relation formelle entre les travailleurs d'amélioration de satisfaction et de motivation.

Mots-clés: travail d'équipe en santé; satisfaction au travail; motivation au travail.

*Trabajo en equipo de salud como un proceso de relación formal que mejora la satisfacción laboral y la motivación*

**Resumen**

El trabajo de salud en equipo se usa ampliamente, pero sigue siendo un desafío y sus consecuencias en la satisfacción laboral y la motivación son ambiguas. Para minimizar esta incertidumbre, se realizó una revisión sistemática de la literatura con dieciocho revistas de cinco bases de datos científicas. En general, se concluyó que la evidencia aún es limitada, pero los datos de resumen de las publicaciones de calidad media a alta permiten que el trabajo en equipo, esencialmente la colaboración, sea reconocido como un proceso de relación formal entre los trabajadores que mejora la satisfacción y la motivación.

Palabras clave: trabajo en equipo en salud; satisfacción laboral; motivación laboral.

## **1. INTRODUÇÃO**

O trabalho de equipa (TE) pode ter vários entendimentos, mas em geral é considerado o trabalho gerado pela ação de duas ou mais pessoas com formação e habilidades complementares, organizadas, alinhadas e mobilizadas no sentido de objetivos comuns (Espinoza *et al.* 2018; Nancarrow *et al.*, 2013). Este trabalho traduz um processo de relação formal entre os intervenientes, em que as condutas pessoais e sociais, e procedimentos no trabalho são estabelecidos tendo em conta a concretização os objetivos organizacionais comuns (Blau *et al.*, 2003:5). Em organizações públicas de saúde, a implementação do TE é controversa com desfechos ambíguos na satisfação e motivação laborais (Bryson *et al.*, 2014; Emery *et al.*, 2014), face à influência de inúmeras variáveis (Kabene *et al.*, 2006; Körner *et al.*, 2016; Xyrichis *et al.*, 2008). Perante esta incerteza, o presente estudo visa reunir, analisar e sintetizar

sistematicamente a evidência publicada entre 2000 e 2018, de modo a descrever as consequências (percepções, relações e efeitos) do TE (em geral) e de cada uma de suas abordagens, sobre satisfação e motivação no trabalho.

### 1.1. O Paradoxo do Trabalho de Equipa

Para compreender a polémica, importa considerar a organização como uma unidade social ampla e complexa, onde o todo é maior que a soma das partes (Blau *et al.*, 2003:1; Heugens *et al.*, 2009). Segundo esta perspetiva, as organizações de saúde são organizações complexas, em grande parte devido a um grau cada vez mais elaborado na estrutura e nos processos (Arnaud *et al.*, 2013; Yeboah-Assiamah *et al.*, 2016). Para lidar com a complexidade e custos crescentes (Kabene *et al.*, 2006), a maioria dos serviços públicos de saúde tende a adotar o TE (Nancarrow *et al.*, 2013; World Health Organization, 2010). No entanto, a conciliação de esforços entre componentes nem sempre é fácil (Blau *et al.*, 2003:1; Crozier *et al.*, 1977: 43).

Sugere-se que o TE é facilitado quando as múltiplas variáveis ao se relacionarem evidenciam aprovação, coordenação, unidade, consentimento, consistência e harmonia, ou seja, convergência de interesses entre trabalhadores e entre trabalhadores e organizações (Arnaud *et al.*, 2013; Chiavenato, 2004:305; Heugens *et al.*, 2009). Nesse caso, presume-se estarem reunidas condições para controlar o conflito, um componente da atividade organizacional, e consequentemente proporcionar maior satisfação e motivação organizacional (Bryson *et al.*, 2014; Chiavenato, 2004: 315; Perry *et al.*, 2010).

Por outro lado, a interação entre variáveis pode levar à colisão de ideias, sentimentos, atitudes ou interesses, e consequentemente desfavorecer o TE (Arnaud *et al.*, 2013; Chiavenato, 2004: 305). Este tipo de situações parece contribuir para distúrbios na satisfação, com repercussões na motivação (Emery *et al.*, 2014; Rockmann *et al.*, 2007). Consequentemente, um contexto de menor satisfação e motivação pode contribuir para uma maior taxa de absentismo, presentismo, rotatividade ou mesmo saída de profissionais com consequente impacto negativo no desempenho, afetando a eficácia, eficiência e qualidade da prestação de serviços (Patrician *et al.*, 2010; Suter *et al.*, 2012).

Assim, face à diversidade de entendimentos de TE e contradições teóricas em torno das suas consequências na satisfação e motivação laboral, permanece por clarificar se, em contexto organizacional de saúde, o TE poderá ser utilizado enquanto processo de relação formal entre trabalhadores potenciador da satisfação e motivação no trabalho, e qual a abordagem a adotar nesse sentido.

## 2. METODOLOGIA

## 2.1. Desenho e Paradigma de Estudo

O presente estudo traduz uma revisão sistemática da literatura de acordo com um paradigma misto, e arbitrada (as diferentes etapas) por dois investigadores.

A pesquisa foi efetuada entre julho de 2017 e dezembro de 2018 em bases de dados científicas eletrónicas, nomeadamente: PubMed; B-ON; JSTOR; OMICS Internacional; e SSRN. Nestas, utilizou-se um conjunto de palavras-chave e operadores booleanos, sendo exemplos: "teamwork"; “modalities of teamwork in healthcare”; “Types of teamwork in healthcare”; “Approaches of teamwork in healthcare”; "multidisciplinary" AND "work" AND "Motivation" AND "Professionals"; “Approaches" AND " Satisfaction" AND "Professionals". Incluíram-se os estudos que demonstraram o seguinte conjunto de critérios: artigo científico periódico; publicação entre 1 de janeiro de 2000 a 31 de dezembro de 2018; acesso gratuito ou com protocolo com a Universidade de Lisboa (UL); texto completo disponível em inglês; amostra de profissionais de serviços de saúde; estudos de abordagens de TE; estudos de TE (geral); consequência na satisfação e motivação no trabalho; todos os tipos e desenhos de estudo, instrumentos de recolha de dados e análises de dados.

## 2.2. Qualidade da Evidencia e Síntese de Dados

Foram definidos níveis de evidência (NE) para hierarquizar a evidência da menor para a maior robustez: 1- sem controlo; 2- com controlo não experimental; 3- com controlo experimental (Ryan *et al.*, 2013). Por outras palavras, face à metodologia característica de cada desenho de estudo, considera-se que os resultados com maior qualidade, fiabilidade e validade, provêm, por ordem crescente, de estudos não experimentais (sem grupo de controlo), quasi-experimentais (com grupo de controlo) e experimentais (com grupo de controlo e aleatorização) (Ryan *et al.*, 2013).

Com base em considerações de Rocco (2010), Ryan *et al.* (2013) e Thompson *et al.* (2005) foram ainda tidos em conta 4 aspetos e respetivos critérios para avaliação da qualidade das publicações selecionadas, tais como: verdadeiro valor (a verdade aproximada sobre relação causal, ou o impacto de uma variável sobre outra); aplicabilidade (grau que os resultados podem ser transferidos ou generalizados para outras definições, contextos, ou populações); fiabilidade (consistência dos resultados, ou seja, garantia de se verificarem os mesmos resultados em circunstâncias semelhantes); e neutralidade (medida em que os resultados da investigação podem ser confirmados ou corroborados por outros, ou seja, o grau em que um investigador

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

representa a subjetividade individual ou a polarização). Para cada um, quando ausente foi atribuído o valor 0, quando parcialmente existente o valor 1 e o 2 quando totalmente presente.

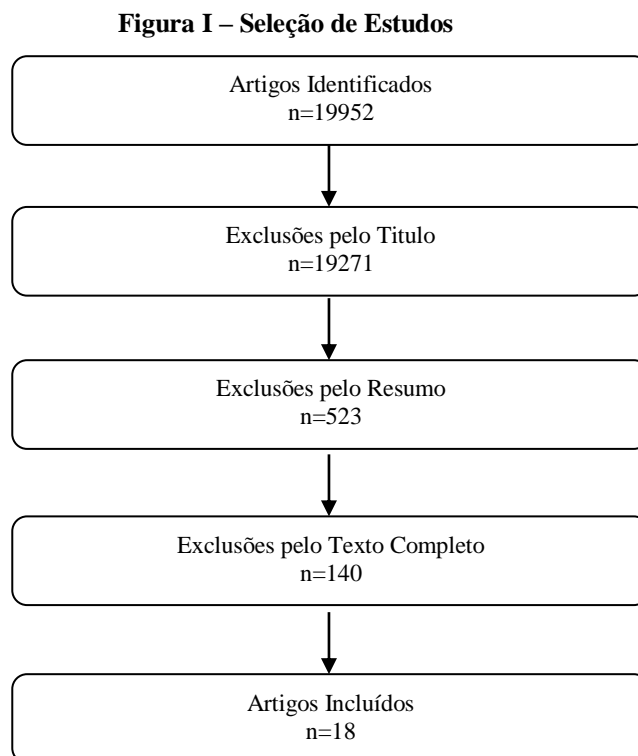
O score de qualidade global (QT) atribuído à publicação diz respeito à adição dos scores imputados a cada um dos aspetos observados, sendo-lhe ainda somado o nível de evidência.

Por fim, para sintetizar a informação optou-se por uma agregação dos dados (Booth, 2016).

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Seleção de Estudos

Filtraram-se 19952 artigos. Destes, foram incluídos 18 periódicos que cumpriram todos os critérios de inclusão (figura I).



Fonte: autores do presente estudo.

Foram excluídos 26 estudos por não serem de acesso livre, não estarem acessíveis mediante protocolo com a UL e por o texto completo não estar disponível. Uma das publicações foi excluída por não ser um artigo científico periódico. Enquanto as restantes 19907 foram

excluídas por não estudarem o TE (geral), não contemplarem abordagens de trabalho e não analisarem as suas consequências (percepções, relações ou efeitos) ao nível da satisfação e motivação a nível dos trabalhadores de serviços de saúde.

### 3.2. Qualidade, Síntese e Discussão da Evidência

O score de qualidade e dados extraídos são apresentados na tabela I, em anexo. De um modo geral destaca-se que o TE (geral) foi analisado com maior frequência (55.6%) do que as suas abordagens (50.0%). Relativamente a estas, a colaboração foi a mais estudada (33.3%). A maioria dos estudos incluídos estudou enfermeiros (38.9%) e médicos (33.3%). A globalidade abarcou o contexto hospitalar (44.4%) e foi realizada nos Estados Unidos da América (27.8%).

Oito das publicações incluídas analisaram as consequências do TE (geral) ao nível da satisfação no trabalho, sendo que o estudo com qualidade mais robusta (nível 2 de evidencia e score de qualidade 9) e portanto com informação mais relevante sugere uma tendência para um índice de satisfação laboral significativamente superior com o TE quando comparado com o trabalho sem ser em equipa (Ajeigbe *et al.*, 2014). As publicações de Cunningham *et al.* (2018) e de Warmelink *et al.* (2015), (nível 1 de evidencia e 9 de qualidade), e ainda o estudo de Körner *et al.* (2016) (nível 1 de evidencia e 8 de qualidade) apresentam resultados concordantes com os de Ajeigbe *et al.* (2014). Estes resultados vão de encontro a estudos realizados noutros contextos, como na construção civil, em que se observou que o aumento do TE incrementou a satisfação laboral (Dhurupa *et al.*, 2016). Apenas o estudo de Vera-Remartínez *et al.* (2009) com menor robustez e portanto resultados menos valorizáveis (nível 1 de evidencia e 8 de qualidade) obteve resultados que apesar de ter detetado uma associação positiva, a capacidade explicativa do modelo de satisfação relacionado com fatores associados ao TE proposto não foi estatisticamente significativa. Estes resultados podem ser justificados pelo facto da equipa ser constituída apenas por enfermeiros e abarcar um contexto que se destaca dos restantes, as prisões.

Incluíram-se também três trabalhos que analisaram resultados do TE (geral) ao nível da motivação no trabalho e que evidenciaram dados concordantes. Destaca-se em primeiro lugar os resultados do estudo com maior nível de qualidade (nível 1 de evidencia e 9 de qualidade) que sugerem a motivação como um efeito intermédio do TE (Cunningham *et al.* 2018). Estes resultados são corroborados pelos do estudo de Mahal (2009) (nível 1 de evidência e 8 de qualidade) que evidenciam uma relação positiva e significativa entre o TE e a motivação laboral. O estudo de Lelorain *et al.* (2017) (nível 1 de evidência 8 de qualidade) por um lado apresenta resultados concordantes com os restantes, ao identificar que a educação terapêutica

do paciente efetuada por uma equipa multidisciplinar treinada como um fator-chave na motivação dos profissionais, por outro descreve interferências negativas na motivação relacionadas a constrangimentos do TE, tais como com a alta rotatividade nas equipas, a dificuldade de reunir a variedade de profissionais necessários para implementar a educação terapêutica, por vezes sentem que não há coesão e concordância do trabalho efetuado entre todos os elementos, além disso reconhece-se que por vezes há filosofias de trabalho diferentes, e não aceitação por parte de outros profissionais da partilha de conhecimento e de tarefas. Isto vai de encontro aos pressupostos teóricos de que sugerem uma dificuldade na conciliação dos esforços entre componentes das organizações complexas, como as de saúde (Blau *et al.*, 2003:1; Chiavenato, 2004:305). Relacionado sobretudo com a formação e identidade profissional (O'Reilly *et al.*, 2017), consequentemente com o carácter competitivo e conflituoso inerente à partilha de poder, em termos da distribuição de práticas e funções e no planeamento e tomada de decisão entre profissionais (Crozier *et al.*, 1977: 93; Nancarrow *et al.*, 2013). Por conseguinte assiste-se a uma maior dificuldade na implementação do TE, gerando por sua vez maior desmotivação para a prossecução da sua missão no local de trabalho (D'Amour *et al.*, 2008; Emery *et al.*, 2014).

Verificou-se que nove estudos especificaram abordagens de TE e respetivos resultados na satisfação e motivação no trabalho, tendo demonstrado uma consistência de resultados. De acordo com os resultados, do maior para o menor nível de evidência e de qualidade, sugere-se uma associação positiva e moderada entre a satisfação no trabalho e o TE interprofissional (Kaiser *et al.*, 2018) Acrescenta-se que alguns dos motivos relacionados com a satisfação dos membros de equipas interprofissionais prendem-se com o envolvimento e compromisso para o cuidado centrado no paciente, comunicação, papéis e objetivos claros, e na presença de um líder transformacional para fortalecer o bem-estar, o diálogo e a inovação (Espinoza *et al.*, 2018).

De acordo com os resultados obtidos na investigação de Calderón e colaboradores (2016) (nível 2 de evidência e 6 de qualidade), no estudo de Fleury *et al.* (2017) (1 de evidência e 7 de qualidade), e ainda na publicação de Sandhoff *et al.* (2008) (nível 1 de evidência e 4 de qualidade), a satisfação parece ser significativamente maior quando o trabalho se desenvolve em maior colaboração. Registando-se ainda no estudo de Konrad *et al.* (2004) e no de Chang *et al.* (2009) (ambos com nível 1 de evidência e 6 de qualidade), um efeito positivo e estatisticamente relevante da colaboração sobre a satisfação no trabalho. Os resultados aqui observados parecem ser concordantes com dados observados noutros contextos. No estudo de Jung (2013), por exemplo, com base numa amostra de 17676 funcionários públicos de 70 agências públicas dos Estados Unidos da América obteve-se resultados que sugerem que a colaboração interna explica significativamente uma variação positiva da satisfação laboral (Jung, 2013).

Apesar dos estudos incluídos na presente revisão não terem analisado o efeito do comprometimento sobre a satisfação de trabalhadores no contexto de serviços de saúde, conhecem-se estudos, como o de Dhurupa *et al.* (2016), que mediante uma análise de regressão logística multivariada observou um efeito significativamente positivo das dimensões do comprometimento laboral sobre a satisfação no trabalho da construção civil.

No trabalho colaborativo também parece predominar profissionais motivados (Kjellström *et al.*, 2017). De acordo com os resultados do estudo de Kjellström *et al.*, (2017) (nível 1 de evidência e 7 de qualidade) características do trabalho colaborativo, como a bondade, o espírito de interajuda, o apreço e apoio entre colegas parecem estar na base da motivação laboral. Estes dados, apesar de suportarem argumentos teóricos que defendem que a colaboração é facilitada quando há convergência entre trabalhadores (Arnaud *et al.*, 2013; Heugens *et al.*, 2009; Chiavenato, 2004: 305; Crozier *et al.*, 1977: 113). Por outro contrastam com os resultados do estudo de Campbell (2016) que realizado com base numa amostra de 687687 funcionários do serviço público dos Estados Unidos da América (taxa de resposta de 46,1%). Segundo análise de um modelo de equações estruturais obtiveram-se resultados que apontam para um efeito significativo negativo da colaboração entre unidades de trabalho na motivação no trabalho (Campbell, 2016). Os autores justificam o efeito direto negativo pela dificuldade de se efetivar este tipo de colaboração, em comparação com outros tipos de colaboração, dadas as diferenças fundamentais em metas, incentivos e estilos de comunicação (Campbell, 2016).

Por fim, os resultados do estudo de Mahal (2009) (nível 1 de evidência e 8 de qualidade) sugerem ainda que a motivação no trabalho se associa forte e positivamente ao TE na modalidade de comprometimento. De acordo com a investigação de Kjellström *et al.* (2017) (nível 1 de evidência e 7 de qualidade) destacam-se características do comprometimento que favorecem a motivação como o foco nos objetivos e na melhoria contínua, a proximidade com os gestores, e ainda o estímulo da criatividade, do intelecto, do envolvimento, da responsabilidade, da exigência e da autonomia nas decisões, e colocada aos profissionais na formulação de objetivos bem como soluções para os alcançar. Uma vez mais, estes dados suportam a evidência que alega uma relação forte e positiva entre o comprometimento e a motivação, como é exemplo o estudo de Camilleri *et al.* (2007), que tendo em conta uma amostra de 2431 de trabalhadores maltêses com cargos administrativos de todos os ministérios do governo maltês, verificou-se um efeito significativo positivo do comprometimento sobre a motivação.

Embora esta revisão não tivesse identificado em contexto de serviço de saúde a combinação de abordagens, conhecem-se estudos realizados noutros contextos, como o de Zhou



*et al.* (2013), realizado com base em dados de profissionais de recursos humanos de empresas na China, que verificaram que quanto maior for a tendência para o compromisso organizacional maior predisposição para a colaboração. Os resultados do estudo de Smith (2009), obtidos através da aplicação de questionários a uma amostra de 547 municípios nos Estados Unidos da América, seguem a tendência referida na medida em que o comprometimento organizacional promoveu a probabilidade de interação repetida, aumentando assim o potencial de colaboração entre parceiros com ou sem confiança. Da mesma forma que no estudo de Morrow *et al.* (2012), numa amostra de 257 trabalhadores de diversos escritórios de serviços financeiros da região médio oeste nos Estados Unidos da América, verificou-se que o aumento de um valor da percepção de colaboração proporciona um aumento de aproximadamente 18% do comprometimento afetivo dos trabalhadores.

## 5. CONCLUSÃO

Globalmente sugere-se que o conhecimento científico sobre o TE, as suas abordagens e efeitos na satisfação e motivação dos trabalhadores é ainda limitado. Contudo, os dados aqui sumariados, proveniente de 18 publicações científicas com nível médio a elevado de qualidade, corroboram com a ideia de que o TE favorece a satisfação e motivação, pelo que ainda assim é possível reconhecer e recomendar o TE na prestação de serviços de saúde, essencialmente sob a forma de colaboração, enquanto processo de relação formal entre trabalhadores potenciador de satisfação e motivação laboral.

Tendo em conta as consequências da menor satisfação e motivação dos trabalhadores (Emery *et al.*, 2014; Rockmann *et al.*, 2007), e consequentemente do aumento do absentismo, presentismo, rotatividade ou mesmo saída de profissionais (Patrician *et al.*, 2010; Suter *et al.*, 2012), ao mesmo tempo que se reconhecem constrangimentos ao nível das estratégias habituais para as contornar, entre os quais financeiras (Patrician *et al.*, 2010), o esforço deve ser direcionado para um sistema motivador não financeiro ou material (Kabene *et al.*, 2006; Perry *et al.*, 2010). Neste sentido, recomenda-se o TE e a gestão dos eventuais conflitos mediante distribuição equitativa de poder durante este processo de relação formal entre intervenientes. Face à globalidade do fenómeno, este é um assunto que interessa tanto às organizações de saúde militares como civis, pelo que os indícios observados na presente investigação reúne, analisa e sumariza informação científica atual que permite por um lado, conhecer as possíveis consequências do TE (no geral), ao nível da satisfação e motivação dos trabalhadores de serviços de saúde militares ou civis, assim como as abordagens de TE utilizadas em contexto organizacional na área da saúde, e respetivas consequências na satisfação e motivação laborais.

A nível científico contribui para atualizar o estado da arte sobre a problemática do TE, da motivação e satisfação laborais e identificam-se questões sociológicas emergentes que podem servir para definir futuras linhas de investigação.

No entanto, a presente revisão não foi isenta de limitações. Face à dimensão da amostra, 18 estudos, e pelo facto de se teres identificado apenas 6 estudos do tipo qualitativo, 11 do tipo quantitativo e 1 misto, reflete um conhecimento pouco aprofundado e representativo das problemáticas em assunto, colocado em destaque a necessidade de se desenvolver mais estudos, quer de acordo com raciocínio dedutivo quer indutivo, ambos são deficitários. Também é importante destacar, que os critérios de pesquisa utilizadas na presente revisão, as palavras-chave e a combinação entre as mesmas, também poderão ter conduzido a uma menor sensibilidade da pesquisa sido e serem corresponsáveis para a dimensão amostral do presente estudo e pelas revistas científicas onde foram publicados os estudos. Estudos futuros podem utilizar outras bases de dados, eletrónicas e manuais, a inclusão de artigos pagos assim como outros idiomas e mais combinações de palavras-chave na pesquisa. Enaltece-se ainda que maioria dos estudos incluídos analisou amostras de médicos e enfermeiros, pelo que esta lacuna pode traduzir um viés nos resultados obtidos até então e condicionar a sua representatividade (O’Reilly *et al.*, 2017). Da mesma forma, que se observa uma preeminência de investigações realizadas em contexto civil e nos Estados Unidos da América, não sendo, portanto, representativa da diversidade de culturas administrativas, nomeadamente militar, o que mais uma vez vem condicionar a extrapolação de resultados sobre a matéria em questão (O’Reilly *et al.*, 2017). Investigações futuras, em contexto das organizações de saúde, devem por isso refletir todos os pontos de vista e experiências profissionais e abranger um leque maior de contextos e países (O’Reilly *et al.*, 2017). O tipo e desenho diferentes dos estudos assim como os métodos e instrumentos de recolha e tratamento de dados, condicionam a comparação dos dados entre estudos, respetiva sistematização da informação e conclusões (Bowen *et al.*, 1999), nomeadamente no que toca à identificação da abordagem de TE com maior efeito sobre a satisfação e motivação dos trabalhadores. Também a ausência de definições de TE e de abordagens, ou ao invés a sua diversidade, dificulta a seleção e análise dos dados. Assim, estudos futuros devem esforçar-se por uma convergência metodológica, pela clarificação dos conceitos utilizados e identificar a abordagem de TE mais efetiva na satisfação e motivação no trabalho. Deve-se ainda ponderar a combinação de abordagens, já que noutros contextos indicia-se uma possível relação entre por exemplo a colaborativa e o comprometimento (Li *et al.*, 2013), e estudar o respetivo efeito na satisfação e motivação.

## **BIBLIOGRAFIA**

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

- AJEIGBE, David *et al.* (2014), “Effect of Nurse-Physician Teamwork in the Emergency Department Nurse and Physician Perception of Job Satisfaction”, *Journal Nursing Care*, vol.3, pp. 1-6.
- ARNAUD, Nicolas; FAUVY, Stéphane; NEKKA, Hadj (2013), “ La Difficile Institutionnalisation d'une GRH Territoriale”, *Revue Française de Gestion*, pp. 15-33.
- BLAU, Peter; SCOTT, W. Richard (2003). *Formal Organizations. A comparative Approach*. California: Stanford University Press.
- BOOTH, Andrew (2016), “Searching for qualitative research for inclusion in systematic reviews: a structured methodological review”, *Systematic Reviews*, vol 5, pp. 1-23.
- BOWEN, William; BOWEN, Chieh-Chen (1999), “Typologies, Indexing, Content Analysis, Meta-Analysis, and Scaling as Measurement Techniques”, in *Handbook of Research Methods in Public Administration, Describing and Measuring Phenomena*, NewYork, MarcelDekker, pp.51-87.
- BRYSON, John; CROSBY, Barbara; BLOOMBERG, Laura (2014), “Public Value Governance: Moving Beyond Traditional Public Administration and the New Public Management.” *Public Administration Review*, 74, 445-456.
- CALDERÓN, Carlos *et al.* (2016), “Primary care and mental health care collaboration in patients with depression: Evaluation of a pilot experience”, *Atención Primaria*, 48, pp. 356-365.
- CHANG, Wen-Yin *et al.* (2009), “Job satisfaction and perceptions of quality of patient care, collaboration and teamwork in acute care hospitals”, *Journal of Advanced Nursing*, 65, pp. 1946-1955.
- CHIAVENATO, Idalberto (2004), *Introdução à Teoria Geral da Administração*, Rio de Janeiro, Elsevier.
- CROZIER, Michel; FRIEDBERG, Erhard (1977). *L'acteur et le système: les contraintes de l'action collective*. Paris, França: Éditions du Seuil
- CUNNINGHAM, Una *et al.* (2018), “Team interventions in acute hospital contexts: a systematic search of the literature using realist synthesis”, *BMC Health Services Research*, 18, pp. 1-15.
- D'AMOUR, Danielle *et al.* (2008), “A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations”, *BMC Health Services Research*, 8, pp. 1-14.
- DHURUPA, Manilall; SURUJLAL, Jhalukpreya; KABONGO, Danny (2016), "Finding Synergic Relationships in Teamwork, Organizational Commitment and Job Satisfaction: A Case Study of a Construction Organization in a Developing Country", *Procedia Economics and Finance*, 35, pp. 485 – 492.
- EMERY, Yves; GIAUQUE, David (2014), “The hybrid universe of public administration in the 21st century”, *International Review of Administrative Sciences*, 80, pp. 23-32.
- EPSTEIN, Nancy (2014), “Multidisciplinary in-hospital teams improve patient outcomes: A review”, *Surgical Neurology International*, 5, pp. S295-S303.
- ESPINOZA, Pilar *et al.* (2018), “ Interprofessional team member’s satisfaction: a mixed methods study of a Chilean hospital”, *Human Resources for Health*, 16, pp. 1-12.
- FLEURY, Marie-Josée; GRENIER, Guy; BAMVITA, Jean-Marie (2017), “Job satisfaction among mental healthcare professionals: The respective contributions of professional characteristics, team attributes, team processes, and team emergent states”, *SAGE Open Medicine*, 5, pp. 1-12.

- JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.
- HEUGENS, Pursey; LANDER, Michel (2009), “Structure! Agency! (and Other Quarrels): A Meta-Analysis OF Institutional Theories of Organization”, *Academy of Management Journal*, 52, pp. 61–85.
- KABENE, Stefane *et al.* (2006), “The importance of human resources management in health care: a global context”, *Human Resources for Health*, 4, pp. 1-17.
- KAISER, Jennifer; WESTERS, Judith (2018), “Nursing teamwork in a health system: A multisite study”, *Journal of Nursing Management*, 26, pp. 555-562.
- KAISER, Sabine; PATRAS, Joshua; MARTINUSSEN, Monica (2018), “Linking interprofessional work to outcomes for employees: A meta-analysis.”, *Res Nurs Health*, 41, pp. 265–280.
- KJELLSTRÖM, Sofia *et al.*, (2017), “Work motivation among healthcare professionals. A study of well-functioning primary healthcare centers in Sweden”, *Journal of Health Organization and Management*, 31, pp. 487-502.
- KONRAD, Thomas; FLETCHER, Grant; CAREY, Timothy (2004), “Interprofessional Collaboration and Job Satisfaction of Chiropractic Physicians”, *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 27, pp. 245-52.
- KÖRNER, Mirjam *et al.* (2016), “Interprofessional teamwork and team interventions in chronic care: A systematic review”, *Journal of Interprofessional Care*, 30, pp. 15–28.
- LELORAIN, Mirjam *et al.* (2017), “French healthcare professionals’ perceived barriers to and motivation for therapeutic patient education: A qualitative study”, *Nursing and Health Sciences*, 19, pp. 331–339.
- LI, Li *et al.* (2014), “Work stress, work motivation and their effects on job satisfaction in community health workers: a cross-sectional survey in China”, *BMJ Open*, 4, pp. 1-9.
- MAHAL, Prabhjot (2009), “Organizational Culture and Organizational Climate as a Determinant of Motivation”, *The IUP Journal of Management Research*, VIII, pp. 38-51.
- MORROW, Paula; MCELROY, James; SCHEIBE, Kevin (2012), "Influencing Organizational Commitment Through Office Redesign", *Journal of Vocational Behavior*, 81, pp. 99–111.
- NANCARROW, Susan *et al.* (2013), “Ten principles of good interdisciplinary team work”, *Human Resources for Health*, 11, pp. 2-11.
- O'REILLY, Pauline *et al.* (2017), “Assessing the facilitators and barriers of interdisciplinary team working in primary care using normalisation process theory: An integrative review”, *PLoS ONE*, 12, pp. 1-22.
- PATRICIAN, Patricia; SHANG, J.; LAKE, E. (2010), “Organizational Determinants of Work Outcomes and Quality Care Ratings Among Army Medical Department Registered Nurses”, *Res Nurs Health*, 33, pp. 99–110.
- PERRY, James; HONDEGHEM, Annie; WISE, Lois (2010), “Revisiting the motivational bases of public service: Twenty Years of Research and an Agenda for the Future”, *Public Administration Review*, pp. 681–690.

- JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.
- ROCCO, Tonette (2010), “Criteria for evaluating qualitative studies”, *Human Resource Development International*, 13, pp. 375-378.
- ROCKMANN, Kevin; PRATT, Michael; NORTHCRAFT, Gregory (2007), “Divided Loyalties. Determinants of Identification in Interorganizational Teams”, *Small Group Research*, 38, pp. 727-751.
- RYAN, Rebecca *et al.* (2013), *Study Quality Guide*. Study Quality Guide, Cochrane Consumers & Communication Review Group, [Consult. a 03.05.2019]. Disponível em: [https://cccr.org/sites/cccr.org/files/public/uploads/StudyQualityGuide\\_May%202013.pdf](https://cccr.org/sites/cccr.org/files/public/uploads/StudyQualityGuide_May%202013.pdf)
- SANDHOFF Brian *et al.*, (2008), “Collaborative cardiac care service: a multidisciplinary approach to caring for patients with coronary artery disease”, *The Permanente Journal*, 12, pp. 4-11.
- SMITH, Craig (2009), "Institutional Determinants of Collaboration: An Empirical Study of County Open-Space Protection", *Journal of Public Administration Research and Theory*, 19, pp. 1–21.
- SPEAR, Jonathan *et al.* (2004), “Job satisfaction and burnout in mental health services for older people”, *Australasian Psychiatry*, 12, pp. 58-61.
- SUTER, Esther *et al.* (2012), “Can interprofessional collaboration provide health human resources solutions? A knowledge synthesis”, *Journal of Interprofessional Care*, 26, pp. 261–268.
- THOMPSON, Bruce *et al.* (2005), “Evaluating the Quality of Evidence From Correlational Research for Evidence-Based Practice”, *Exceptional Children*, 71, pp. 181-194.
- VERA-REMARTÍNEZ, Enrique *et al.* (2009), “Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas”, *Rev Esp Sanid Penit*, 11, pp. 80-86.
- WARMELINK, J. Catja *et al.* (2015), “An explorative study of factors contributing to the job satisfaction of primary care midwives”, *Midwifery*, 31, pp. 482–488.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2010), *Framework for Action on Interprofessional*, Obtido de World Health Organization iris, [Consult. a 20.09.2017]. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70185/1/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_10.3\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70185/1/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf)
- XYRICHIS, Andreas; LOWTON, Karen (2008), “What fosters or prevents interprofessional teamworking in primary and community care? A literature review.”, *International Journal of Nursing Studies*, 45, pp. 140-153.
- YEBOAH-ASSIAMAH, Emmanuel; ASAMOAH, Kwame; AGYEKUM, Thomas (2016), “Therefore, Is Bureaucracy Dead? Making a Case for Complementarity of Paradigms in Public Administrative Thinking and Discourse.”, *International Journal of Public Administration*, 39, pp. 382–394.
- ZHOU, Yu; HONG, Ying; LIU, June (2013), "Internal Commitment or External Collaboration? The Impact of Human Resource Management Systems on Firm Innovation and Performance", *Human Resource Management*, 52, pp. 263–288.

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

**Ana Teresa Nogueira Jeremias.** (Autora de correspondência). Exército Português, Direção de Saúde/Unidade de Saúde II (Évora, Portugal). Doutoranda em Administração da Saúde do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa, (Lisboa, Portugal). Endereço de Correspondência: R. D. Augusto Eduardo Nunes, nº17, 7000-651 Évora, Portugal. E-mail: ft.jeremias@gmail.com

**Pedro Miguel Alves Ribeiro Correia.** Investigador Integrado do Centro de Administração e Políticas Públicas do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa (Lisboa, Portugal). e Políticas Públicas e Coordenador do Observatório Nacional de Administração Pública, (Lisboa, Portugal). Endereço de Correspondência: R. Almerindo Lessa, s/n, 1300-666 Lisboa, Portugal. E-mail: pcorreia@iscsp.ulisboa.pt

Artigo recebido em 20 de janeiro de 2019. Aprovado para publicação

ANEXO

**Tabela I – Dados dos estudos incluídos extraídos, qualificados e sintetizados**

Publicação	Parâmetros	Dados Extraídos	Nível de Evidência	Qualidade Total
Spear <i>et al.</i> (2004)	a) Quantitativo b) Omisso c) Determinar a associação entre a satisfação e o TE d) Omisso e) 8 Serviços de saúde mental para idosos na Austrália Ocidental f) Inquérito postal g) n=116 h) Taxa de resposta = 33% i) Psiquiatras, enfermeiros, auxiliares de saúde, administrativos, gestores e profissões não declaradas j) Omisso k) Colaboração l) Omisso m) Coeficiente de correlação de Pearson n) Associação positiva e significativa entre a satisfação e o TE ( $R^2= 0.43$ , $p<0.001$ )	1	7	
Konrad <i>et al.</i> (2004)	a) Quantitativo b) Descritivo transversal c) Identificar fatores associados à avaliação dos quiropratas no que respeita à interação entre si e com os médicos d) Omisso e) Centro quiroprático da Carolina do Norte f) Inquérito g) n=311 h) Taxa de resposta = 67% i) Médicos e quiropratas j) Omisso k) Colaboração l) Omisso m) Coeficiente de regressão multivariada n) Associação positiva e significativa entre a satisfação no trabalho e a colaboração entre quiropratas ( $\beta =0.230$ , $p<0.05$ ) e entre quiropratas e médicos ( $\beta =0.128$ , $p<0.05$ ).	1	6	
Sandhoff <i>et al.</i> (2008)	a) Quantitativo b) Omisso c) Entre outros, descrever a satisfação no trabalho. d) Omisso e) Serviço de cuidados cardíacos colaborativos no Colorado f) Inquérito g) Omisso h) Omisso i) Médicos internos j) Omisso k) Colaboração l) Equipas multidisciplinares de gestão de fatores de risco cardíaco m) Estatística descritiva n) 88% dos inquiridos satisfação ou muito satisfeitos com o trabalho.	1	4	

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

**Tabela I – Dados dos estudos incluídos extraídos, qualificados e sintetizados (continuação)**

Publicação	Parâmetros	Dados Extraídos	Nível de Evidência	Qualidade Total
Chang <i>et al.</i> (2009)	a) b) c) d) e) f) g) h) i) j) k) l) m) n)	Quantitativo Descritivo transversal Entre outros, comparar os níveis de satisfação laboral com as percepções de colaboração entre profissionais de saúde Todos os prestadores de cuidados de saúde com pelo menos 1 ano de experiência em tempo integral na organização 4 Hospitais em Taiwan em 2007 Inquérito n=1475 Taxa de resposta = 52% Médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde Omisso Colaboração Omisso Análise de regressão multivariada Percepção de colaboração preditor significativo de satisfação laboral (médicos $\beta = 0.14$ , $P < 0.05$ ; enfermeiros $\beta = 0.1$ , $P < 0.05$ ; outros profissionais de saúde $\beta = 0.12$ , $P < 0.05$ ).	1	6
Vera-Remartínez <i>et al.</i> (2009)	a) b) c) d) e) f) g) h) i) j) k) l) m) n)	Quantitativo Descritivo multicêntrico transversal Verificar o nível de satisfação geral com o TE e de cada um de seus componentes Participação voluntária 67 centros pisionais espanhóis entre outubro de 2007 e fevereiro de 2008 Inquérito n=376 Taxa de resposta = 76.7% Enfermeiros Omisso Omisso Omisso Modelo de regressão linear múltipla Modelo preditivo da satisfação global estatisticamente não significativo ( $R^2 = 0.146$ e $0.127$ ).	1	8
Mahal (2009)	a) b) c) d) e) f) g) h) i) j) k) l) m) n)	Quantitativo Descritivo transversal Examinar, entre outros, a influência do clima e cultura organizacional no nível de motivação entre funcionários. Por conveniência <i>Ranbaxy Laboratories Limited</i> na Índia entre dezembro de 2008 a março de 2009 Inquérito n=126 Taxa de resposta = 80% Funcionários adultos que trabalham na <i>Ranbaxy Laboratories Limited</i> Trabalho efetuado por mais que um funcionário. Compromisso laboral Característica organizacional, que exige uma forte crença e aceitação de metas e valores da organização; uma vontade de exercer um esforço considerável em nome de um coletivo organizacional; e um forte desejo de manter a participação coletiva organizacional (Mowday <i>et al.</i> , 1979, Guzley, 1992 cit. por Mahal, 2009). Coeficiente de correlação de Pearson, teste do qui-quadrado e Z-teste. Motivação dos funcionários fortemente e significativamente relacionados com o TE ( $r = 0.462$ , qui-quadrado = 92.4, Z-teste = 0.4716, $p < 0.01$ ) e com o compromisso ( $r = 0.291$ ; qui-quadrado = 87.6, Z-teste = 0.470, $p < 0.01$ ).	1	8



JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

**Tabela I – Dados dos estudos incluídos extraídos, qualificados e sintetizados (continuação)**

Publi cação	Parâ metros	Dados Extraídos	Nível de Evidência	Qualidade Total
Epstein (2014)	a) a) Qualitativo b) Revisão da Literatura c) Descrever benefícios de equipas multidisciplinares hospitalares d) Omisso e) Hospitalar f) Pesquisa bibliográfica g) n=25 estudos h) Omisso i) Trabalhadores de hospitais j) Equipas multidisciplinares hospitalares envolvendo todos os níveis da pirâmide tratamento k) Omisso l) Omisso m) Omisso n) A satisfação no trabalho é um dos benefícios do TE hospitalar.	1	4	
Ajeigbe <i>et al.</i> (2014)	a) a) Quantitativo b) Transversal quase experimental c) Comparar o efeito do TE na satisfação com o trabalho d) Por conveniência e) 8 serviços de urgência hospitalar na Califórnia entre 2009 e 2011 f) Inquérito g) n=498 h) Omisso i) Enfermeiros e médicos j) Equipa de médicos e enfermeiros k) Omisso l) Omisso m) T-teste n) Trabalhadores em TE com níveis significativamente superiores de satisfação laboral que trabalhadores sem TE (p <0.0001; tamanho do efeito = 0.21; valo-t= 4.40).	2	9	
Warmelink <i>et al.</i> (2015)	a) a) Qualitativo b) Exploratório c) Compreender como as parteiras sentem o seu trabalho e identificar fatores associados à satisfação laboral assim como áreas de melhoria d) Intencional e) 20 serviços de cuidados de saúde primários na Holanda em 2010 f) Inquérito <i>online</i> g) n= 99 h) Taxa de resposta = 91.7% i) Parteiras j) Omisso k) Omisso l) Omisso m) Análise de conteúdo n) A satisfação resulta do TE (Exemplos de respostas: “a equipa de obstetrícia”, “boas relações no âmbito da parceria”). Como áreas de melhoria foi referida a necessidade de melhorar o TE e comunicação tanto com os colegas (Exemplos de respostas: “a comunicação com os colegas dentro da prática obstétrica poderia ser melhor”, e “mais uniformidade na política, trabalhar mais como uma equipa”).	1	9	

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

**Tabela I – Dados dos estudos incluídos extraídos, qualificados e sintetizados (continuação)**

Publi cação	Parâ metros	Dados Extraídos	Nível de Evidência	Qualidade Total
Körner <i>et al.</i> (2016)	a) Qualitativo b) Revisão sistemática da literatura de TE em cuidados crónicos entre 2002 e 2014 c) Entre outros, descrever a evidência sobre os principais recursos e intervenções de equipas interprofissionais de sucesso nos cuidados de saúde de utentes crónicos d) Artigos que descrevem TE multi, inter ou transprofissional e multi, inter ou transdisciplinar e estudos que examinam intervenções de equipa em reabilitação ou ambientes de cuidados de crónicos publicados entre 2002 e 2014 e) Bases de dados científicas eletrónicas e bibliografia dos artigos incluídos f) Pesquisa eletrónica e manual g) n=23 h) Omisso i) Estudos em contexto de reabilitação ou de cuidados de doenças crónicas j) Trabalho realizado em prol de objetivos comuns por profissionais de diversas áreas, com conhecimento, habilidades e experiência complementares. k) Multi, inter e transdisciplinar, bem como multi, inter e trans profissional l) “Multi” refere-se a diferentes profissões/ disciplinas que trabalham em prol das suas metas autonomamente. “Inter” refere-se ao trabalho com objetivos comuns e identidade de equipa. “Trans” refere-se às disciplinas/profissões que partilham competências e, (Reeves et al., 2010 cit. por Körner, et al., 2016). m) Análise da qualidade das publicações de acordo com o centro de Oxford para a medicina baseada em evidências. n) A satisfação resulta do doTE. Profissionais em trabalho de equipa mais satisfeitos.	1	8	
Calderóna <i>et al.</i> (2016)	a) Quantitativo b) Quase experimental c) Avaliação da satisfação com o trabalho em atividades de aprendizagem conjuntas, em cuidados de saúde primários e de saúde mental d) Por voluntariado e) 9 Centros de saúde e 6 centros de saúde mental de Osakidetza, Espanha f) Inquérito g) n=207 h) Taxa de resposta final =57.5% no grupo de intervenção (em colaborativa) e 40.7% no grupo controlo ( sem colaboração) i) Médicos de clínica geral, enfermeiros, psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais j) Omisso k) Colaborativa l) Enfoque multidisciplinar e participativo m) Teste do qui-quadrado n) Satisfação laboral positiva e significativamente superior no grupo de intervenção tanto em Gipuzkoa (31/61%, p <0.0001) como em Biscay (41/88%, p = 0.004). Este grupo revelou ainda vontade de continuar a colaborar (95.3%).	2	6	

**Tabela I – Dados dos estudos incluídos extraídos, qualificados e sintetizados (continuação)**

Publi cação	Parâ metros	Dados Extraídos	Nível de Evidência	Qualidade Total
Kjellström <i>et al.</i> (2017)	a) Qualitativo b) Dedutiva com três níveis e subcategorias c) Explorar a motivação no trabalho entre os profissionais de cuidados de saúde primários d) Por conveniência e) 5 Unidade de saúde na suécia em 2015 f) Entrevista semiestruturada g) n=43 h) Omisso i) Enfermeiros, outros profissionais de saúde, gestores e utentes j) Trabalho conjunto multidisciplinar k) Colaboração e envolvimento l) Omisso m) Análise de conteúdo dedutivo n) Profissionais em colaboração motivados, por consequência do apreço e apoio entre colegas, envolvimento e autonomia nas decisões, e pela cultura não-hierárquica (exemplos de expressões: “somos uma boa equipa a trabalhar e passamos um bom tempo juntos”; “resolvemos problemas juntos”, “ inclui um espírito de ajuda e bondade para com o outro durante dificuldades”).	1	7	
Fleury <i>et al.</i> (2017)	a) Quantitativo b) Observacional transversal c) Determinar a contribuição de características profissionais, atributos da equipa, processos de equipa e estados de equipa sobre a satisfação laboral d) Por conveniência e) 95 Centros de saúde e serviços sociais do Quebec entre maio de 2013 e junho de 2014 f) Inquérito g) n=315 h) Taxa de resposta = 68% i) Profissionais de saúde mental j) Colaboração entre os prestadores de serviços de saúde mental e profissionais de diversos k) Colaboração l) Processo de TE m) Análise bivariada e de regressão hierárquica n) Aumento significativo da satisfação no trabalho com colaboração (análise bivariada: coeficiente beta padronizado = 0.492; teste-t = 9.990; p<0.001; análise linear de regressão hierárquica: coeficiente beta standardizado = 0.216, p <0.001; CI = 95.0%, $\beta$ = 0.065-0.263; colinearidade Tolerância VIF=0.605 1.653).	1	7	

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

**Tabela I – Dados dos estudos incluídos extraídos, qualificados e sintetizados (continuação)**

Publi cação	Parâ metros	Dados Extraídos	Nível de Evidência	Qualidade Total
Lelorain <i>et al.</i> (2017)	a) Qualitativo b) Omisso c) Explorar barreiras à motivação dos profissionais de saúde para o trabalho de educação terapêutica do utente d) Por conveniência e) 9 departamentos diferentes dos Hospitais de Lille e Arras f) Entrevista semiestruturada g) n=27 h) Omisso i) Nutricionistas enfermeiros, psicólogos, médicos, auxiliares de enfermagem, pediatras e instrutor de desporto j) Trabalho multidisciplinar na educação terapêutica do paciente k) Omisso l) Omisso m) Análise de conteúdo temática n) A educação terapêutica do paciente em TE é um fator-chave na motivação laboral. É referida como uma atividade gratificante. Registam-se como barreiras à motivação :a alta rotatividade nas equipas, a dificuldade em dotar as equipas com todos os profissionais necessários, descordenação no TE, menor qualidade e coesão de TE, diferentes filosofias de trabalho assim como a resistência à partilha de conhecimentos e competências, (exemplo de expressões: “(...) é realmente difícil trabalhar com um paciente em que tenho a sensação de que há uma progressão, e, em seguida, eles desfazem tudo o que fizemos”; (...) somos vistos como uma interferência (...)).	1	8	
Cunningham <i>et al.</i> (2018)	a) Qualitativo b) Revisão sistemática da literatura c) Entre outros, explorar a relação entre as intervenções de equipa, os mecanismos de TE subjacentes os resultados gerados por essas intervenções nos profissionais d) De acordo com normas internacionais (PRISMA) e de acordo critérios de inclusão, nomeadamente, estudos publicados entre janeiro de 2006 a janeiro 2017 e todas as línguas e) 5 Bases de dados de cuidados de saúde, de gestão e 3 de literatura cinzenta em janeiro de 2017 f) Pesquisa eletrónica e cinzenta g) n=18 h) Omisso i) Estudos que contemplaram trabalhadores de hospitais j) Duas ou mais especialidades de saúde trabalhando em conjunto num contexto hospitalar agudo k) Multidisciplinar, interdisciplinar ou transdisciplinar l) Multidisciplinar - aditivo ou permanecer dentro dos seus limites; interdisciplinar - interativa e coordenada num todo coerente; e transdisciplinar - holística e integrada. m) Análise e síntese dos dados segundo metodologia realista n) Promotores contextuais do TE: enfoque interdisciplinar e hierarquia achatada; comunicação efetiva; apoio liderança e alinhamento dos objetivos da equipa com as metas organizacionais; credibilidade da intervenção; e composição da equipa apropriada com o envolvimento médico. Mecanismos do TE (resultados intermédios): aumento da motivação. Resultados finais do TE: aumento da satisfação.	1	9	

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

**Tabela I – Dados dos estudos incluídos extraídos, qualificados e sintetizados (continuação)**

Publi cação	Parâ metros	Dados Extraídos	Nível de Evidência	Qualidade Total
Kaiser, Patras <i>et al.</i> (2018)	a) b) c) d) e) f) g) h) i) j) k) l) m) n)	Quantitativo Meta-análise Entre outros, examinar a relação entre o trabalho interprofissional e satisfação no trabalho, e ainda avaliar a influência de diferentes moderadores sobre essas relações Com base em critérios de inclusão Efetuada em março de 2016 e em junho de 2017, compreendendo artigos publicados entre 1990 e 2016. As amostras dos estudos foram provenientes de hospitais, de escolas, clínicas, serviços de bem-estar infantil e outros serviços na comunidade (p.e. contexto militar), dos EUA, Canadá, Austrália, Inglaterra, Noruega e Itália, Alemanha, Finlândia e Suíça Pesquisa eletrónica em 5 base de dados científicas relacionadas com a saúde n=45 Omisso Estudos com amostras trabalhadores no sector da saúde e da assistência social Componente do trabalho interprofissional Trabalho interprofissional TE, colaboração e cooperação Modelo de análise de efeitos aleatórios (correlações) Trabalho interprofissional positiva e moderadamente associado à satisfação no trabalho (média $r = 0.36$ , IC [0.30-0.42], $p < 0.001$ , teste Q para a homogeneidade=372.97, verdadeira percentagem da heterogeneidade= 93.57).	3	9
Espinoza <i>et al.</i> , (2018)	a) b) c) d) e) f) g) h) i) j) k) l) m) n)	Misto Explicativo seqüencial Analisar a satisfação laboral em equipas interprofissionais e explorar relações interpessoais, liderança e clima da equipa Intencional 53 Equipas de 1 hospital universitário em Santiago, no Chile entre outubro de 2015 e maio 2016 Inquérito e entrevista semiestruturada n= 409 Omisso Profissionais de equipas de saúde Omisso TE interprofissional Trabalho conjunto de indivíduos de pelo menos duas profissões e um líder de equipa comum transformacional.durante pelo menos 6 meses. Exige participação e comunicação, objetivos comuns, colaboração e comprometimento Modelo de regressão linear e análise sóciométrica (dados quantitativos), análise de redes sociais (dados qualitativos) e integração dos resultados de ambas as análises mediante processo iterativo Maior satisfação na equipa com consultores especiais e seis membros em TE há mais de 60 meses. Menor satisfação na equipa de uma unidade de alta complexidade e com 12 membros em TE há 12 meses, O clima de equipa foi um dos melhores preditores de satisfação ( $\beta = 0.26$ , teste $t = 4.237$ , $p = 0.000$ , IC [0.136- 0.382]). A satisfação dos membros da equipa resulta da participação e comunicação, objetivos comuns e claros, compromisso laboral, papéis claros colaboração, e um líder transformacional.	1	7

JEREMIAS, Ana Teresa Nogueira e CORREIA, Pedro Miguel Alves Ribeiro (2019), “Trabalho de equipa em saúde como processo de relação formal potenciador da satisfação e motivação laboral”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXXVIII, pp. 88-109.

**Tabela I – Dados dos estudos incluídos extraídos, qualificados e sintetizados (continuação)**

Publicação	Parâmetros	Dados Extraídos	Nível de Evidência	Qualidade Total
Kaiser e Westers (2018)	a) b) c) d) e) f) g) h) i) j) k) l) m) n)	Quantitativo Descritivo comparativo transversal Examinar as facetas do TE entre equipas de enfermagem de cuidados agudos e contínuos. Avaliar correlação entre TE e satisfação no trabalho Por intenção 74 Unidades de múltiplos ambientes de cuidados agudos de um grande sistema de saúde do Meio-Oeste, Estados Unidos da América em junho 2015 Inquérito <i>online</i> n= 1414 Taxa de resposta = 33% Enfermeiros Trabalho entre elementos de enfermagem Omisso Omisso Anova Correlação estatisticamente clara entre a satisfação e o TE ( $p < 0.001$ ). A pontuação total média do TE para aqueles que não tinham planos de deixar o seu trabalho no próximo ano foi significativamente maior (LSM= 3.52, $p < 0.001$ ) que daqueles que planeam deixar o trabalho no prazo de 6 meses (LSM= 3.45, $p > 0.40$ ) ou no ano seguinte (LSM= 3.39, $p > 0.014$ ).	1	6

Legenda: a) Tipo de estudo; b) Desenho de estudo; c) Objetivos do estudo; d) Amostragem; e) Contexto de recolha de dados; f) Instrumento de recolha de dados; g) Dimensão da amostra; h) Representatividade da amostra; i) Área profissional da amostra; j) Definição de Trabalho de Equipa; k) Abordagem de trabalho em equipa; l) Definição da Abordagem; m) Tipo de análise de dados; n) Resultados.

Fonte: Elaboração própria com base nas publicações incluídas.