



Lisbon School
of Economics
& Management
Universidade de Lisboa

MESTRADO EM CIÊNCIAS EMPRESARIAIS

TRABALHO FINAL DE MESTRADO DISSERTAÇÃO

**SATISFAÇÃO DO ENFERMEIRO
VS
SATISFAÇÃO DO FAMÍLIA/UTENTE EM IDADE PEDIÁTRICA**

ANA BÁRBARA GONÇALVES DUARTE

MAIO-2021



Lisbon School
of Economics
& Management
Universidade de Lisboa

MESTRADO EM CIÊNCIAS EMPRESARIAIS

TRABALHO FINAL DE MESTRADO DISSERTAÇÃO

**SATISFAÇÃO DO ENFERMEIRO
VS
SATISFAÇÃO DO FAMÍLIA/UTENTE EM IDADE PEDIÁTRICA**

ANA BÁRBARA GONÇALVES DUARTE

ORIENTAÇÃO:

PROFESSOR DOUTOR PAULO LOPES HENRIQUES

MAIO-2021

Resumo

A satisfação dos profissionais de saúde e dos utentes são um tema cada vez mais analisado, existindo inúmeros estudos com o intuito de compreender o que leva à satisfação de cada um e como se podem melhorar cuidados com base nesses resultados. Contudo, a relação entre a satisfação dos profissionais e dos utentes não foi estudada com tanta frequência, sendo pouco conhecido se profissionais mais satisfeitos levam a utentes mais satisfeitos. Salienta-se a importância de estudar estas variáveis em serviços de saúde pediátricos, primeiramente porque os enfermeiros que trabalham com esta população têm uma maior carga emocional e, em segundo lugar, porque as experiências vividas na infância moldam a idade adulta, sendo que quando abordamos a pediatria o foco deve ser o núcleo criança e família. Neste sentido, esta investigação tem como objetivos: Estudar o nível de satisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica; identificar as fontes de satisfação e insatisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica; compreender se a satisfação dos enfermeiros tem influência na satisfação dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica; e, por fim, apresentar pistas para a eventual melhoria dos serviços prestados nas dimensões estudadas. Para tal, foi realizado um estudo com base numa metodologia quantitativa, com uma amostra de 113 acompanhantes e 158 enfermeiros do Hospital Dona Estefânia. Os resultados demonstram que os enfermeiros se encontram com uma satisfação média, sendo que o ponto em que se encontram mais insatisfeitos é na remuneração e incentivos e o ponto com maior satisfação a relação com a equipa multidisciplinar; os acompanhantes das crianças apresentam uma satisfação alta, sendo que sentem um maior apoio na categoria instrumental e menor apoio na categoria emocional, sentindo-se insatisfeitos com as condições físicas e logísticas da unidade em que se encontram. O estudo diz-nos não existir relação entre a satisfação dos enfermeiros e a satisfação das famílias/utentes em idade pediátrica.

Palavras-chave: Satisfação dos enfermeiros; Satisfação do utente; Enfermagem; Pediatria.

Abstract

The satisfaction of health professionals and health care patients is an increasingly analyzed topic, with numerous available studies on how to understand what leads to each part satisfaction, and how to improve care from these results. Nevertheless, there have not been enough studies focused on the relationship between the satisfaction of health professionals and health care patients, ignoring, that way, if more satisfied health professionals lead to more satisfied patients. It is necessary to emphasize the importance of studying these variables in pediatric health services. First of all due to the fact the nurses who work with this age group have a greater emotional burden and, secondly because adulthood is shaped by one's childhood experiences so, when discussing pediatrics, the focus must be not only on the child but also on the family structure. That being said, this investigation aims to: Study the level of satisfaction of nurses and family/patients in pediatric age; identify the reasons for the satisfaction and dissatisfaction of nurses and family/patients in pediatric age; understand if the satisfaction of nurses has any influence on the satisfaction of family / patients pediatric age, and, finally, present clues for the eventual improvement of the services provided in the studied dimensions. To achieve that, a study was carried out based on a quantitative methodology, with a sample of 113 parents and 158 nurses from Hospital Dona Estefânia. The results show a median satisfaction of nurses, with the most dissatisfaction being shown regarding salary and incentives. On the other hand, the most satisfaction is shown to come from the multidisciplinary team; the children's parents show a high level of satisfaction, as they feel greater support in the instrumental category and less support in the emotional category, feeling dissatisfied with the physical and logistical conditions of the unit in which they find themselves. The study tells us that there is no relationship between the satisfaction of nurses and the satisfaction of families / users of pediatric age.

Keywords: satisfaction of nurses; satisfaction of patients; nursing; pediatric

Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradeço ao professor doutor Lopes Henriques por todo o apoio, disponibilidade e dedicação que demonstrou desde o primeiro e-mail em que questionei se estaria disponível para me orientar.

Agradeço aos meus pais e irmão que estão permanentemente na fila da frente, de forma entusiasta, a apoiar-me e a demonstrar que, para além das adversidades no caminho, o intuito será sempre chegar ao fim e alcançar os objetivos.

Ao meu namorado Gonçalo Marques Lopes que demonstrou paciência e disponibilidade durante todo o processo.

Agradeço à minha amiga Denise Centeno, que esteve sempre disponível para ouvir as minhas dúvidas e angústias, que me motivou e me fez ver que o caminho era o correto.

Por último, agradeço a todas as pessoas do Hospital Dona Estefânia que se cruzaram no meu caminho e permitiram a implementação do estudo. Desde a Professora Salomé, do centro de investigação, que se mostrou sempre disponível, às chefias dos serviços em que os questionários foram implementados, aos colegas enfermeiros que prontamente responderam ao questionário e aos acompanhantes das crianças internadas, que embora vivenciassem um momento de angústia, se demonstraram disponíveis para responder aos inquéritos.

Índice

1. Introdução.....	1
2. Revisão de Literatura	3
2.1. Satisfação em Enfermagem	3
2.2. Satisfação do Utente	7
2.3. Satisfação do Enfermeiro VS Satisfação do Utente.....	10
3. Metodologia	12
3.1. Instrumento de Medida	12
3.2. Amostra.....	14
3.3. Nova Subescala – “Remuneração e Incentivos” – Enfermeiros	17
3.4. Fiabilidade das Escalas	18
4. Apresentação e Discussão de Resultados.....	19
4.1. Médias e Desvio Padrão	19
4.2. Análise de Correlações Entre Variáveis	20
4.3. Validação de Hipóteses.....	24
4.4. Respostas a Perguntas Abertas – Acompanhantes.....	25
5. Conclusões, Limitações do estudo e Implicações para trabalhos futuros	27
Referências Bibliográficas.....	32
Anexos	37
Anexo I – Autorização para aplicação de questionários.....	37
Anexo II- Questionários aos Acompanhantes	40
Anexo III- Questionário aos Enfermeiros.....	44

Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo Conceptual e Hipóteses	11
------------------------------------------------	----

Índice de Tabelas

Tabela I - Enfermeiros - dados demográficos	15
Tabela II - Enfermeiros - dados relacionados com dimensão profissional	15
Tabela III - Caracterização da amostra de acompanhantes das crianças internadas	16
Tabela IV - Questões pertencentes a nova subescala	17
Tabela V - Fiabilidade das Escalas	19
Tabela VI - Médias e Desvio Padrão - Enfermeiros.....	19
Tabela VII - Médias e Desvio Padrão - Acompanhantes de crianças internadas.....	20
Tabela VIII - Tabela de Correlações.....	22
Tabela IX - Validação de hipóteses.....	24

1. Introdução

A nível mundial e nacional os enfermeiros ocupam a maior percentagem de profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2018; OMS, 2020); juntando a este fato a OMS (2020) diz-nos que este grupo profissional é a base das equipas multidisciplinares, pois está junto do utente 24h/dia, sendo capaz de monitorizar e prevenir efeitos adversos. Para tal, a mesma fonte indica-nos que é necessário que estes trabalhem em ambiente profissional adequado e dentro das suas capacidades ideais. Esta situação faz com que a satisfação dos profissionais de saúde tenha sido estudada ao longo dos anos, e que inclusive se apresente como um dos quatro critérios de avaliação periódica do Serviço Nacional de Saúde (SNS), juntamente com a satisfação do utente, da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos numa ótica de custo-benefício (Lei de Bases da Saúde - Lei n.º 48/90 de 24 de Agosto).

Indo de encontro à Lei supracitada, é igualmente relevante avaliar a satisfação do utente, sendo o utente em idade pediátrica (bem como a sua família) de maior importância, pois é desde cedo que se molda a saúde mental do ser humano (National Scientific Council on the Developing Child, 2008/2012). Os eventos na vida da criança irão ter grande influência na sua vida adulta (Ferreira *et al.*, 2020), sendo a hospitalização um momento difícil e vulnerável para a criança e família, pode tornar-se traumática, tendo interferência na saúde mental e física da criança bem como do familiar que a acompanha (Bazzan *et al.*, 2020). Assim, é importante que a equipa de saúde seja facilitadora neste processo, proporcionando uma experiência o menos traumática possível (Bazzan *et al.*, 2020; Ferreira *et al.*, 2020).

A satisfação no trabalho e o envolvimento do enfermeiro com a organização têm um grande impacto nos cuidados prestados que, por sua vez, terá um grande impacto na satisfação do utente (Cheria *et al.*, 2018). Porém, tem havido um foco em pesquisas acerca da satisfação do utente e da satisfação dos profissionais de forma separada, existindo poucos estudos acerca da relação entre estas duas variáveis e em compreender em que nível a satisfação do enfermeiro afeta a satisfação do cliente (Janicijevic *et al.*, 2013; Kurdi *et al.*, 2020).

Desta forma, a presente investigação irá estudar não só os motivos que levam à satisfação/insatisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes das crianças hospitalizadas, bem como se estas duas variáveis se influenciam. Tendo como objetivos:

- Estudar o nível de satisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica;
- Identificar as fontes de satisfação e insatisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica;
- Compreender se a satisfação dos enfermeiros tem influência na satisfação dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica.
- Apresentar pistas para a eventual melhoria dos serviços prestados nas dimensões estudadas.

As questões de partida do presente trabalho são:

- Como poderão os enfermeiros sentir-se com maior nível de satisfação durante a sua prática?
- Como poderão os acompanhantes/utentes em idade pediátrica sentir-se com maior nível de satisfação durante a sua hospitalização?
- De que forma a satisfação dos enfermeiros influencia a satisfação dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica?

A presente investigação foi realizada no Hospital Dona Estefânia. Das entidades do Ministério da Saúde e do SNS, os estabelecimentos hospitalares detêm o maior número de profissionais do sistema (92 454 trabalhadores, 68,3%), sendo que dos 44 932 enfermeiros, 32 005 trabalham em ambiente hospitalar. Juntando a estes fatos, do total de 135 401 profissionais de saúde, a região da Grande Lisboa alberga a maioria destes profissionais (48 476) (Ministério da Saúde, 2018). O Hospital Dona Estefânia é o hospital de referência, para a faixa etária a estudar, albergando crianças da zona sul, ilhas e países lusófonos. Foi utilizada uma metodologia quantitativa, sendo a técnica escolhida a aplicação de questionários, com o objetivo de chegar a um maior número de população e de produzir dados estatísticos. A recolha de dados foi autorizada pelo conselho de administração e comissão de ética do Centro Hospitalar Lisboa Central (anexo I).

O atual trabalho está dividido em cinco capítulos, sendo o primeiro a introdução, no qual se realiza o enquadramento e pertinência do tema, apresentando os objetivos e questões de investigação elaborados. Segue-se a revisão de literatura em que se pretende compreender quais os estudos existentes acerca da satisfação dos enfermeiros, da satisfação do utente/família e da relação entre a satisfação dos profissionais de saúde/enfermeiros e a satisfação dos utentes. O capítulo 3 descreve o método de investigação, os instrumentos de recolha de dados, as características da amostra, a formulação de uma nova subescala para a escala dos enfermeiros e a fiabilidade das escalas. O capítulo 4 irá apresentar os resultados e principais conclusões. Por fim, o capítulo 5, em que será exposta a conclusão, as limitações sentidas ao longo da investigação e sugestões para futuras pesquisas.

2. Revisão de Literatura

2.1. *Satisfação em Enfermagem*

Enfermagem é a profissão, na área da saúde, que tem como objetivo prestar cuidados ao ser humano, durante todo o seu ciclo de vida, maximizando a sua capacidade funcional o mais rapidamente possível, com base em fundamentos científicos, morais e éticos (Ordem dos Enfermeiros, 2015). Estamos perante o maior grupo de profissionais de saúde no mundo e a nível nacional, 59% dos profissionais de saúde no mundo são enfermeiros, sendo que em Portugal esta percentagem corresponde a 33,2% (Ministério da Saúde, 2018; OMS, 2020).

Os enfermeiros são a base das equipas multidisciplinares, capazes de melhorar a qualidade e segurança dos cuidados de saúde, prevenindo eventos adversos, através da monitorização dos utentes 24 horas/dia (OMS, 2020) e estabelecendo uma relação de qualidade enfermeiro-utente, com base na escuta ativa, na empatia, paciência e compaixão, transmitindo essa segurança para os pacientes (East *et al.*, 2020). Para que este processo seja possível é necessário que os enfermeiros “trabalhem na sua capacidade ideal, dentro de equipas fortes, e dentro de um bom ambiente de trabalho” (OMS, 2020, p. 12). É, por este motivo, que a satisfação dos profissionais de saúde tem sido alvo de

estudo nos últimos anos, bem como um dos quatro critérios de avaliação periódica do SNS, juntamente com a satisfação do utente, da qualidade dos cuidados e da eficiente utilização dos recursos numa ótica de custo-benefício (Lei de Bases da Saúde - Lei n.º 48/90 de 24 de Agosto). A satisfação no trabalho, sendo um conceito complexo e multifacetado, não tem uma definição universalmente aceite. Existindo autores que consideram ser um sentimento positivo ou negativo de cada indivíduo para com o seu trabalho, este pode ser positivo se as expectativas corresponderem aos resultados reais. A satisfação no trabalho pode incluir diversos fatores, incluindo salários, clima organizacional, autonomia, realização, reconhecimento, flexibilidade no local de trabalho, comunicação, oportunidades de promoção e relação com os colegas de trabalho. E, atualmente, é considerada na eficiência das organizações, assim as empresas deverão ter em conta as necessidades pessoais e desejos dos seus colaboradores, pois se estes estiverem satisfeitos no seu local de trabalho, irão ter um maior sucesso dentro da organização (Jalagat, 2016).

Com o intuito de promover condições que vão ao encontro das necessidades e expectativas dos colaboradores, e que sejam valorizadas pelos mesmos, a satisfação deve ser avaliada pelas organizações (João *et al.*, 2017). Como referido anteriormente, diversos estudos têm vindo a ser desenvolvidos, com o intuito de compreender quais os fatores que levam à satisfação/insatisfação dos profissionais de saúde. Assim, fatores como o género, idade, nível de educação, experiência profissional, organização e condições no trabalho, terão influência na satisfação dos mesmos (Janicijevic *et al.*, 2013). Dwivedi & Anand (2019) concluíram que apenas 50% dos colaboradores da organização que estudaram estavam satisfeitos, sendo os fatores que mais podem influenciar a satisfação destes colaboradores: os colegas de trabalho e a comunicação existente entre eles, as oportunidades de crescimento, o vencimento, o planeamento e estrutura da instituição, as políticas de horas extraordinárias e os deveres e responsabilidades dos colaboradores.

Evidenciando os profissionais de enfermagem, grupo de estudo do presente trabalho, muitas das condições supracitadas são, também, referidas como razões de satisfação. A remuneração/ recompensa é um dos motivos mais referidos como sendo influenciador do bem-estar profissional nos estudos observados, em que a maioria dos enfermeiros se sente mal remunerado e recompensado pelas funções que exerce (Akman *et al.*, 2016; Dinis & Fronteira, 2015; Kurdi *et al.*, 2020; You *et al.*, 2015). Também o

status, reconhecimento profissional (Costa *et al.*, 2018; Dinis & Fronteira, 2015) e a inadequada ou inexistente progressão na carreira (You *et al.*, 2015), são fatores influenciadores, embora menos referidos. Desta forma, surge a primeira hipótese do presente estudo:

(H1) A remuneração e incentivos¹ encontra-se positivamente relacionada com a satisfação dos enfermeiros.

Tal como a remuneração, a relação e comunicação entre colegas e restante equipa multidisciplinar é uma das causas mais referidas como sendo essencial para a satisfação dos profissionais. Nos estudos analisados, foi referido que existe uma boa relação com os colegas da mesma classe profissional, contrariamente à relação com a restante equipa multidisciplinar, destacando-se com os médicos, sendo este um motivo de insatisfação (Bordignon *et al.*, 2015; Costa *et al.*, 2018; Dinis & Fronteira, 2015; Kurdi *et al.*, 2020; You *et al.*, 2015). Costa *et al.* (2018) reforça que é evidente que a fraca comunicação entre os enfermeiros e os restantes elementos da equipa, nomeadamente os médicos, aumenta a probabilidade de erros, bem como perceção de carência de profissionais de enfermagem, o que leva a uma diminuição da qualidade de cuidados prestados. Desta forma, pode formular-se a seguinte hipótese:

(H2) A relação multidisciplinar está positivamente relacionada a satisfação dos enfermeiros.

Surgem ainda outras causas que levam a uma maior satisfação/insatisfação dos enfermeiros, contudo menos recorrentes nos estudos analisados, sendo eles: rotatividade entre serviços, segurança no trabalho (Dinis & Fronteira, 2015), relação de afinidade e sentimento de ajuda perante os utentes e família, défice de formação profissional (Bordignon *et al.*, 2015), escassez de recursos materiais (Costa *et al.*, 2018) e questões relacionadas com horário de trabalho, sendo que os enfermeiros com horário diurno se sentem mais satisfeitos (Bordignon *et al.*, 2015; Kaya & İşler, 2020). Este fato poderá estar relacionado com a dificuldade em gerir atividades pessoais aquando trabalho por

¹ Incentivos: valorização e reconhecimento profissional, oportunidade de desenvolvimento e evolução dentro da organização, envolvimento nas decisões e resolução de problemas da organização.

turnos/noturno (Kaya & İşler, 2020), existindo, também, uma insatisfação por sobrecarga horária (Bordignon *et al.*, 2015).

Dinis & Fronteira (2015) e McCay *et al.* (2018) dão ênfase à importância da chefia de enfermagem nos níveis de satisfação dos profissionais, sendo que o último autor sugere que o papel das chefias é essencial na satisfação dos profissionais de saúde e que, por outro lado, pode influenciar os cuidados prestados e satisfação do utente. Heede *et al.* (2013) constatou que se os elementos da gestão forem capazes de proporcionar um ambiente favorável à autonomia no local de trabalho, o envolvimento dos profissionais na tomada de decisão e participação na administração hospitalar, estão a contribuir para uma maior satisfação dos profissionais, sendo possível aumentar a retenção dos mesmos nos hospitais. Assim, é pertinente, formular as seguintes hipóteses:

(H3) A autonomia sentida pelos enfermeiros está positivamente relacionada com a sua satisfação;

(H4) O controlo sobre o ambiente de trabalho está positivamente relacionado com a satisfação dos enfermeiros;

(H5) O suporte organizacional está positivamente relacionado com a satisfação dos enfermeiros.

Cherian *et al.* (2018) evidenciou que conforme os enfermeiros envelheceram e fizeram transições de uma organização para a outra a sua satisfação aumentou. Indo ao encontro deste estudo, Kaya & İşler (2020) demonstrou que enfermeiros inexperientes e mais novos são os que encontram menor nível de satisfação, estes resultados podem estar relacionados com programas de integração inadequados. Assim, surge a hipótese a ser estudada na atual investigação:

(H6) Os anos de experiência estão positivamente correlacionados com a satisfação dos profissionais.

É importante referir que, nos estudos observados, os enfermeiros têm um nível de satisfação entre 45-60% (Costa *et al.*, 2018; Dinis & Fronteira, 2014; You *et al.*, 2015), logo encontram-se medianamente satisfeitos. Isto é uma situação preocupante, pois foi demonstrado que a satisfação dos enfermeiros está positivamente relacionada com a forma como estes se empenham na organização, sendo que baixos níveis de satisfação e

compromisso estão relacionados com menores níveis de qualidade (Cherian *et al.*, 2018). Estas conclusões vão ao encontro da investigação realizada por Kurdi *et al.* (2020) que demonstrou existir uma elevada relação entre a satisfação dos colaboradores e o compromisso, retenção e lealdade dos mesmos para com a organização, acrescentando que a gestão hospitalar e de enfermagem deve dar um maior foco e importância aos enfermeiros que trabalham em unidades pediátricas, pois estes têm maior exposição a fatores emocionais.

2.2. Satisfação do Utente

Estudar o nível de satisfação dos profissionais de saúde é de extrema relevância, no entanto para haver uma avaliação completa dos sistemas de saúde deverá, também, ser percebida a satisfação do utente (Lei de Bases da Saúde - Lei n.º 48/90 de 24 de Agosto). Da mesma forma que a satisfação do enfermeiro em pediatria merece um maior foco e atenção pela carga emocional envolvida (Kurdi *et al.*, 2020), também se deve prestar maior atenção à satisfação dos utentes em idade pediátrica, pois a base da saúde mental é contruída desde cedo, logo as experiências vividas precocemente moldam o desenvolvimento social, cognitivo e emocional (National Scientific Council on the Developing Child, 2008/2012).

Estudos indicam que a hospitalização tem um impacto negativo na criança, aumentando o seu nível de ansiedade e confusão, com maior dificuldade de expressão de afetos (Delvecchio *et al.*, 2019; Rokach, 2016). Todavia, com níveis de distração mais baixa e um nível de imaginação mais elevada, quando comparadas com crianças não hospitalizadas, estes fatos poderão estar relacionados com a necessidade de lidar com uma realidade hospitalar angustiante, desconhecida e dolorosa (Delvecchio *et al.*, 2019). Por este motivo, é essencial que em hospitais pediátricos o foco no cuidar deva ir para além do tratamento da doença, proporcionando um apoio emocional e diminuindo a angústia causada pelo processo de hospitalização (Rokach, 2016).

Quando falamos em idade pediátrica, não nos podemos centrar apenas na criança, mas também nos pais, pois estes são essenciais para diminuir o impacto da hospitalização

nos seus filhos e garantir o correto desenvolvimento destes durante o período de permanência no hospital. Desta forma, torna-se essencial que o enfermeiro, para além de garantir cuidados de qualidade à criança, seja capaz de identificar as necessidades dos pais e promover a parentalidade durante o internamento (Ordem dos Enfermeiros, 2015).

Assim, torna-se imperativo compreender quais os fatores mais valorizados para o utente em geral e, especificamente, para criança e família, quando recebem cuidados de saúde. Para este efeito foi realizada uma pesquisa de diversos estudos neste âmbito, na tentativa de compreender o que valorizam os utentes e os acompanhantes das crianças internadas.

O aspeto mais valorizado na grande generalidade dos casos é a empatia, habilidade, respeito e carinho da relação terapêutica e comunicação conseguida pelo enfermeiro-criança-pais, ou seja, a relação conseguida pelo enfermeiro surge como um parâmetro em destaque (Ahmed *et al.*, 2017; Dwivedi & Anand, 2019; East *et al.*, 2020; Johansson *et al.*, 2002; Karaca & Durna, 2019; Kosta *et al.*, 2015; Lotfi *et al.*, 2019; Rehaman & Husnain, 2018; Tsironi & Koulierakis, 2019). Dentro do campo da comunicação, é notório que existe uma enorme insatisfação sobre a falta de informação dada acerca da doença e a falta de explicações aquando da realização de algum procedimento (Aarthun *et al.*, 2019; Dwivedi & Anand, 2019; Johansson *et al.*, 2002; Karaca & Durna, 2019; Sousa, 2016). Isto leva a uma dificuldade no envolvimento nos cuidados por parte dos pais, bem como uma sensação de desvalorização dos seus conhecimentos e opiniões (Aarthun *et al.*, 2019; Kosta *et al.*, 2015; Lotfi *et al.*, 2019; Johansson *et al.*, 2002), sendo esta uma das maiores lacunas detetadas nas investigações estudadas, existindo apenas um estudo em que os inquiridos se sentiam na posse da informação da sua doença (Tsironi & Koulierakis, 2019). Desta forma, é possível definir a seguinte hipótese:

(H7) O apoio emocional, prestado pelos enfermeiros, está positivamente correlacionado com a satisfação dos acompanhantes da criança;

(H8) O apoio informativo, prestado pelos enfermeiros, está positivamente correlacionado com a satisfação dos acompanhantes da criança;

(H9) O apoio cognitivo, prestado pelos enfermeiros, está positivamente correlacionado com a satisfação dos acompanhantes da criança.

A falta de continuidade de cuidados é, também, uma lacuna demonstrada. Se existirem muitos enfermeiros a prestar cuidados à mesma criança/família existirá uma dispersão de informação facultada, o que pode levar à sensação de frustração por parte dos pais, não sabendo qual a informação mais correta a seguir (Aarthun *et al.*, 2019). Isto, aliado ao pouco tempo disponível que cada enfermeiro tem para o seu utente, refletindo-se numa lenta resposta na atuação do mesmo aquando solicitado, pode levar a uma sensação de pouco apoio (Dwivedi & Anand, 2019; East *et al.*, 2020; Peršolja, 2018). É possível compreender que o nível de autonomia e a boa comunicação conseguida entre a equipa multidisciplinar permitem ao enfermeiro facultar informação ao doente e à sua família de uma forma mais eficaz e segura. Desta forma, surgem as seguintes hipóteses:

(H10) O controlo sobre o ambiente de trabalho influencia o apoio emocional prestado pelos enfermeiros aos acompanhantes das crianças;

(H11) A autonomia influencia o apoio informativo prestado pelos enfermeiros aos acompanhantes;

(H12) A relação multidisciplinar influencia o apoio informativo prestado pelos enfermeiros aos acompanhantes;

(H13) O apoio instrumental, prestado pelos enfermeiros, está positivamente correlacionado com a satisfação dos acompanhantes das crianças.

Existem poucos estudos que indicam que as competências técnicas do enfermeiro podem influenciar a satisfação do paciente (Johansson *et al.*, 2002), isto pode estar relacionado com a falta de formação dos utentes nesta área, pois pessoas com maior nível de conhecimento, irão ser mais críticos sobre os aspetos para os quais têm conhecimentos. Este fato justifica, também, os resultados obtidos em alguns estudos que indicam que quanto maior o nível educacional dos utentes, maior o seu nível de crítica e exigência perante os cuidados prestados pelos enfermeiros (Johansson *et al.*, 2002; Karaca & Durna, 2019). Desta forma, surge a seguinte hipótese:

(H14) O nível de escolaridade dos acompanhantes das crianças, relaciona-se positivamente com a sua satisfação.

Como resultado da leitura realizada e analisada, é possível constatar que utentes e famílias se encontram satisfeitos ou muito satisfeitos com os cuidados de enfermagem em geral (Dwivedi & Anand, 2019; Karaca & Durna, 2019; Peršolja, 2018; Tsironi & Koulierakis, 2019; Sousa, 2016). Existindo apenas um estudo observado em que a satisfação do utente perante os cuidados dos enfermeiros foi baixa, sendo este estudo centrado apenas na comunicação com o utente (Lotfi *et al.*, 2019).

É importante lembrar que os enfermeiros têm uma grande possibilidade de influenciar todos os domínios supracitados, pois todos eles são os próprios alicerces da sua profissão (Johansson *et al.*, 2002), porém é necessários que estejam dentro das suas capacidades e a trabalhar num ambiente propicio a acontecimentos positivos (OMS, 2020).

2.3. Satisfação do Enfermeiro VS Satisfação do Utente

A satisfação no trabalho e o envolvimento do funcionário com a organização têm um grande impacto na prestação dos cuidados de enfermagem que, conseqüentemente, terá um grande impacto na satisfação no utente (Cherian *et al.*, 2018). Contudo, existe pouca investigação acerca da relação entre estas duas variáveis, que tente compreender se a satisfação do profissional influencia a satisfação do utente, existindo um foco em estudá-las separadamente (Janicijevic *et al.*, 2013; Kurdi *et al.*, 2020).

Dwivedi & Anand (2019) apontam para a correlação elevada entre estas duas variáveis e destaca a necessidade das instituições se focarem na satisfação dos colaboradores, para aumentarem a satisfação do utente. Ao aumentarem a satisfação dos funcionários e fortalecerem o comportamento focado no cliente, irão aumentar a produtividade e eficiência dentro da organização, bem como conseguir maior satisfação e lealdade por parte do cliente. Lotfi *et al.* (2019), constatou que a satisfação baixa/moderada dos utentes pode estar associada à diminuição da qualidade dos serviços prestados, sendo que este fato reflete a escassez do pessoal de enfermagem e do descontentamento do mesmo com as suas condições de trabalho. Janicijevic *et al.* (2013), indicam existir uma correlação baixa, mas significativa, entre a satisfação do profissional e a satisfação do utente. Segundo o seu estudo, os profissionais estavam descontentes

quanto ao tempo disponível para os utentes, sendo o que se relaciona mais fortemente com a insatisfação do utente, este fato está inserido na Hipótese 10. Por outro lado, o mesmo autor diz-nos que a insatisfação por parte dos profissionais quanto aos baixos salários nada afeta a satisfação do utente. Podendo acrescentar a seguinte hipótese:

(H15) A remuneração e incentivos dos enfermeiros não se relacionam com a satisfação do utente.

Contrariamente a estes estudos, John *et al.* (2013) concluiu que, embora os profissionais, de um modo geral, estivessem descontentes na organização, não teria qualquer influência na satisfação dos pacientes. You *et al.* (2013), não encontram nenhuma associação entre uma melhor equipa de enfermagem e a satisfação demonstrada pelos utentes.

Como já referido, são poucos os estudos que relacionam estas variáveis e os estudos existentes são pouco aprofundados e contraditórios. Posto isto, apenas é possível considerar que as duas variáveis se podem relacionar, assim surge a seguinte hipótese:

(H16) A satisfação dos enfermeiros correlaciona-se com a satisfação dos utentes.

Com base no exposto ao longo da revisão de literatura, surge o Modelo Conceptual (figura 1). Este modelo pretende demonstrar a relação existente entre as diversas variáveis, que permitiram formular as hipóteses previamente enumeradas.

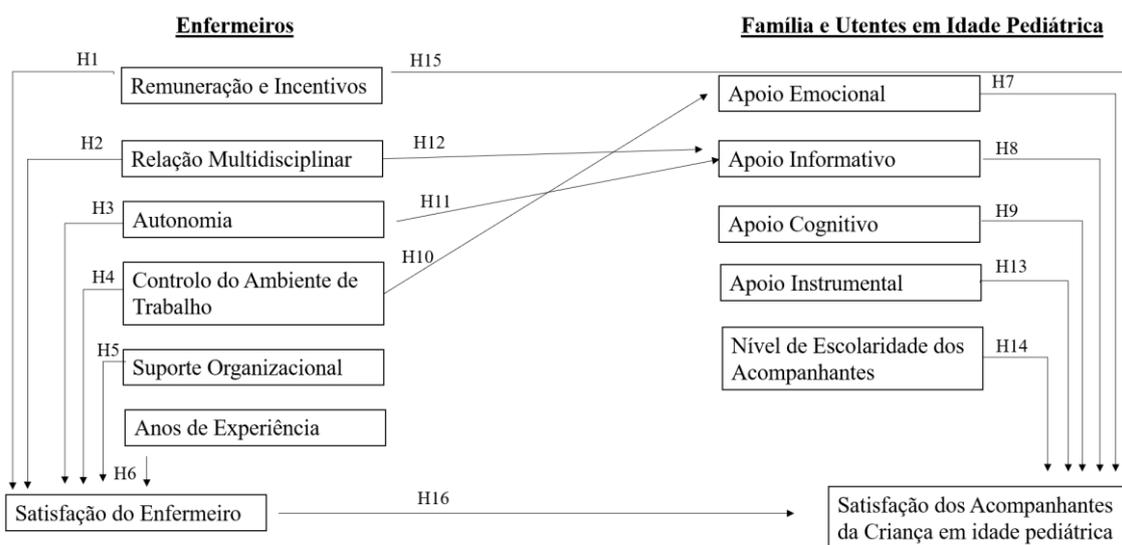


Figura 1 - Modelo Conceptual e Hipóteses. Elaboração própria

3. Metodologia

3.1. Instrumento de Medida

Para a realização do atual estudo optou-se por utilizar a metodologia quantitativa, empregada quando se pretende estudar um fenómeno de uma população (atitudes, tendências ou opiniões) através de uma amostra da mesma. Os resultados obtidos através deste tipo de análise irão representar, de forma generalizada, a população em estudo. Dentro desta metodologia, a técnica utilizada foi o inquérito, com o objetivo de chegar a um maior número de indivíduos e com o intuito de produzir dados estatísticos (Creswell, 2002).

Para a recolha de dados foram facultados questionários aos acompanhantes de crianças e jovens internadas no Hospital Dona Estefânia. Incluiu-se no estudo da satisfação do utente os acompanhantes que se encontravam em Serviços de Internamento. Excluiu-se o Serviço de Pedopsiquiatria, em que as crianças/jovens se encontram sem acompanhantes, e o Serviço de Infeciologia, em que as crianças/jovens se encontram isoladas, dado que estas características impossibilitavam a entrega dos questionários.

Relativamente à aplicação de questionários a enfermeiros, que trabalham na instituição acima referida, foram envolvidos os serviços de internamento, exceto os supracitados, adicionando o Bloco Operatório Central e o Serviço de Urgência, pois a satisfação do utente engloba todo o processo de hospitalização sendo, por isso, importante mensurar a satisfação dos enfermeiros nos vários contextos da hospitalização.

Para a recolha de dados dos acompanhantes foi aplicado um questionário (Anexo II) que se encontra dividido em duas partes. A primeira parte tem como objetivo a caracterização demográfica da amostra. A segunda parte tem como base uma escala de avaliação da perceção dos pais acerca do apoio recebido por parte dos enfermeiros aquando hospitalização do seu filho - *Nurse Parent Support Tool* (NPST). Esta escala foi contruída em 1999 por Miles, Carlson e Brunssen e adaptada para a cultura e língua portuguesa em 2012 por Valadão. A NPST é composta por 21 questões, todas elas utilizadas para as quatro subescalas que a constituem (Miles *et al.*, 1999; Valadão, 2012):

- Apoio informativo está relacionado com a obtenção de informação dos pais acerca do processo de doença dos seus filhos;
- Apoio emocional irá avaliar a perceção dos pais acerca de ser cuidado, apoiado e escutado durante o internamento
- Apoio cognitivo está relacionado com uma postura de incentivo e reforço do papel parental durante o processo de doença
- Apoio instrumental irá avaliar a assistência na resolução de problemas e atividades concretas, envolvendo a qualidade dos cuidados prestados.

Devido à sobreposição de todas as intervenções de apoio, foi definido que o instrumento mediria o apoio da enfermagem de uma forma global e não em diversas dimensões, contudo foi determinado que este instrumento poderá ser utilizado para estudos de avaliação de cuidados em enfermagem, podendo ser útil para identificar áreas em que o apoio dos enfermeiros poderá ser melhorado (Miles *et al.*, 1999). Esta escala é composta ainda por duas questões abertas: “Por favor, acrescente outras coisas que os enfermeiros fizeram e que o tenham ajudado enquanto pai/mãe.” e “Existem outras coisas que desejaria que os enfermeiros fizessem para o ajudar quanto pai/mãe? Em caso afirmativo, por favor indique quais”.

Para a recolha de dados aos enfermeiros foi aplicado um questionário (anexo III) constituído por duas partes, sendo a primeira para caracterização dos profissionais e a segunda baseada numa escala de avaliação da satisfação dos enfermeiros quanto ao ambiente e características organizacionais - *Nursing Work Index – Revised* (NWI-R). A NWI foi concebida por Kramer & Hafner em 1989, realizada uma revisão da mesma (NWI-R) em 2000 por Aiken & Patrician e adaptada para a cultura e língua portuguesa por Benito em 2015. A NWI-R constituída por 54 questões, sendo que somente 14 são utilizadas para constituir as suas quatro subescalas (Aiken & Patrician, 2000; Benito, 2015):

- Autonomia do enfermeiro que irá avaliar a sua liberdade para resolver problemas inerentes ao seu exercício quanto aos cuidados ao utente;
- Controlo sobre o ambiente de trabalho que irá avaliar a liberdade do enfermeiro para resolver problemas intrínsecos ao seu exercício quanto ao contexto da prática de enfermagem, incluindo regras, políticas e a nível organizacional;

- Relação enfermeiro-médico, que aquando adaptação para a cultura portuguesa foi corrigido para relação multidisciplinar, irá centrar-se na relação conseguida entre os diversos elementos da equipa de saúde com o objetivo de cuidar do utente;
- Suporte organizacional é uma subescala conseguida a partir das restantes subescalas e irá avaliar o suporte dado pelas instituições para a prática de enfermagem.

Em cada questionário foi inserida uma pergunta de controlo, de autoria própria:

- ✓ De uma maneira geral, sinto-me satisfeito no meu local de trabalho.
- ✓ De um modo geral, sinto-me satisfeito com os cuidados prestados ao meu filho(a).

No decorrer da análise de dados, foi perceptível que a questão 7 do questionário aos enfermeiros estava mal formulada, levando à não resposta desta questão por parte de 17 enfermeiros, sendo que não conseguimos garantir que os restantes enfermeiros que responderam à mesma o tenham feito com compreensão total, pelo que foi desconsiderada para o estudo. Relativamente à pergunta 46, do mesmo questionário, quando enquadrada na subescala “controlo sobre o ambiente de trabalho”, foi notório que os respondentes não compreenderam a pergunta para este contexto, tendo dado um contexto específico, compatível apenas com a variável “suporte organizacional”, pelo que a mesma foi apenas considerada para esta última variável.

3.2. Amostra

Os dados foram recolhidos durante o período entre 10 de Janeiro e 12 de Março. Foram entregues 280 questionários a enfermeiros e 128 a acompanhantes de crianças hospitalizadas, tendo-se obtido, respetivamente, 158 e 113 questionários para análise, dado que foram desconsiderados 15 questionários dos acompanhantes por não se encontrarem devidamente preenchidos. Os mesmos foram examinados com recurso ao *Software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS).

Relativamente aos enfermeiros, tal como se pode observar na tabela I, a grande maioria dos inquiridos são do género feminino (90,5%), com idades compreendidas entre

os 22-29 anos (53,8%); quanto à dimensão profissional (tabela II), maioritariamente exercem funções há menos de 9 anos (57,6%) e encontram-se na organização há menos de 9 anos (62%); na categoria profissional, 67,1% dos inquiridos não têm qualquer tipo de formação para além da licenciatura; na dimensão laboral, a maioria dos enfermeiros contemplados no estudo exerce funções em internamento (53,2%), encontra-se com vínculo profissional de contrato sem termo (65,8%), trabalha entre 26-35 horas semanais (84,8%) e não exerce funções noutra instituição (65,2%).

Tabela I - Enfermeiros - dados demográficos

Variável – Enfermeiros		Frequência	Porcentagem
Género	Feminino	143	90,5
	Masculino	15	9,5
Idades	22-29 anos	85	53,8
	30-39 anos	34	21,5
	40-49 anos	23	14,6
	50-59 anos	14	8,9
	Mais de 59 anos	2	1,3

Fonte: Elaboração própria

Tabela II - Enfermeiros - dados relacionados com dimensão profissional

	Variável – Enfermeiros	Frequência	Porcentagem
Tempo de exercício profissional	0-9 anos	91	57,6
	10-19 anos	32	20,3
	20-29 anos	29	18,4
	30-39 anos	6	3,8
Tempo de Serviço na Organização	0-9 anos	98	62,0
	10-19 anos	31	19,6
	20-29 anos	26	16,5
	30-39 anos	3	1,9
Categoria Profissional	Enfermeiro	106	67,1
	Enfermeiro Graduado	14	8,9
	Enfermeiro Especialista	36	22,8
	Enfermeiro Chefe	2	1,3
Serviço Onde Exerce Funções	Internamento	84	53,2
	Unidade de Cuidados Intensivos	45	28,5
	Bloco Operatório	11	7,0
	Urgência	18	11,4

	Variável – Enfermeiros	Frequência	Percentagem
Tipo de Vínculo	Contrato a Termo	16	10,1
	Contrato sem termo	104	65,8
	Contrato de Trabalho em Funções Públicas	38	24,1
Nº de Horas de Trabalho	26-35 horas	134	84,8
	36-40 horas	22	13,9
	41-45 horas	2	1,3
Exerce Funções Noutra Instituição?	Sim	55	34,8
	Não	103	65,2
Se sim, quantas horas?	Respondeu “não” à questão anterior	104	66,2
	20-25horas	47	29,9
	26-35horas	4	2,5
	36-40horas	1	0,6
	41-45horas	1	0,6
	Omisso	1	0,6

Fonte: Elaboração própria

Relativamente aos acompanhantes das crianças internadas, tal como se pode consultar na tabela que se segue (tabela III), a grande maioria é a mãe da criança (86,7%), com idades compreendidas entre os 21- 30 (31%) e 31-40 anos (33,6%), vive em co-habitação/casado (75,9%) e frequentou até ao ensino secundário (48,7%). Quanto às crianças internadas, a distribuição de idade é bastante homogénea entre 1 mês e 17 anos. A maioria das crianças, à data da aplicação dos questionários, tinha um tempo de internamento de 3-7 dias (48,7%), sendo que o internamento das mesmas pode ter sido mais longo, pois os questionários foram aplicados durante o internamento.

Tabela III - Caracterização da amostra de acompanhantes das crianças internadas

	Variável - Acompanhantes de Utentes	Frequência	Percentagem
Grau de Parentesco	Mãe	98	86,7
	Pai	13	11,5
	Avó	2	1,8
Idade do Acompanhante	16-20 anos	5	4,4
	21-30 anos	35	31,0
	31-40 anos	38	33,6
	41-50 anos	32	28,3
	> 50 anos	3	2,7

	Variável - Acompanhantes de Utentes	Frequência	Porcentagem
Estado Civil do Acompanhante	Casado/Vive em Co-habitação	85	75,9
	Outro	27	24,1
Habilitações Literárias do Acompanhante	Ensino Básico	18	15,9
	Ensino Secundário	55	48,7
	Ensino Superior	38	33,6
	Outro	2	1,8
Idade da Criança	Menos de 28 dias	2	1,8
	1-12 meses	19	16,8
	1-2 anos	22	19,5
	3-6 anos	17	15,0
	7-11 anos	27	23,9
	12-17 anos	23	20,4
	18 anos ou mais	3	2,7
Tempo de Internamento	3-7 dias	55	48,7
	8-14 dias	38	33,6
	> 14 dias	20	17,7

Fonte: Elaboração própria

3.3. Nova Subescala – “Remuneração e Incentivos” – Enfermeiros

A escala NWI-R não utiliza todas as suas questões nas suas subescalas. Por esta razão foram analisadas as perguntas que poderiam formar uma nova escala (tabela IV), que aparentemente não foi estudado por Kramer & Hafner em 1989, Aiken & Patrician em 2000 e Benito em 2015, com o objetivo de avaliar a satisfação dos enfermeiros quanto à remuneração e incentivos no local de trabalho. Como contemplado na revisão de literatura, este é um dos motivos mais referido como sendo influenciador na satisfação dos profissionais, como tal, merece ser estudado e compreendido.

Tabela IV - Questões pertencentes a nova subescala

Questões – Remuneração e Incentivos	
5	A remuneração é satisfatória
8	Permite oportunidades de desenvolvimento profissional e de carreira
9	Os enfermeiros têm oportunidade de participar nas decisões da política organizacional.

Questões – Remuneração e Incentivos	
10	Existe valorização de novas ideias sobre os cuidados a prestar.
18	Existe elogio e reconhecimento por um trabalho bem feito.
27	Existem oportunidades de evolução.
28	A equipa de enfermagem é incentivada a prosseguir estudos académicos em enfermagem.
34	A administração ouve e responde às preocupações dos colaboradores.
41	Os enfermeiros gestores consultam a equipa de enfermagem sobre problemas e procedimentos diários.

Fonte: Elaboração própria

De seguida, foi realizada a análise fatorial que tem como objetivo explicar a correlação entre diversas variáveis, encontrando fatores implícitos a um grupo de variáveis (Pestana & Gageiro, 2014). Para tal, foi analisada a matriz de comunalidades, que pretende mostrar “os coeficientes ou pesos (*loadings*) que correlacionam as variáveis com cada fator retido” (Pestana & Gageiro, 2014. p. 522). Foi possível constatar que as variáveis decaem sobre uma só.

3.4. Fiabilidade das Escalas

A fiabilidade de uma medida refere-se à sua capacidade de ser consistente (Marôco & Garcia-Marques, 2006). A consistência interna de uma escala consiste em avaliar a proporção de variabilidade de respostas, resultante da diferença de opiniões e perspectivas de cada inquirido (Pestana & Gageiro, 2014). Quando esta variabilidade de respostas é baixa torna-se possível confiar no significado da medida e dizer que esta é fiável (Marôco & Garcia-Marques, 2006). Para tal, foi utilizado o Alfa de Cronbach, que pode variar entre 0-1, sendo que se pode considerar a consistência interna Muito Boa (alfa > 0,9), Boa (alfa entre 0,8 e 0,9), Razoável (alfa entre 0,7 e 0,8), Fraca (alfa entre 0,6 e 0,7) e Inadmissível (alfa < 0,6) (Pestana & Gageiro, 2014).

Na tabela que se segue (Tabela V), é possível observar que todas as escalas têm uma consistência interna adequada, uma vez que todas têm um alpha superior a 0.6.

Tabela V - Fiabilidade das Escalas

Variáveis Enfermeiros	Alfa Cronbach	Variáveis Acompanhantes de Utentes Internados	Alfa Cronbach
Autonomia	0,666	Apoio Informativo	0,812
Controlo sobre o ambiente de trabalho	0,628	Apoio Emocional	0,709
Relação multidisciplinar	0,744	Apoio Cognitivo	0,683
Suporte organizacional	0,674	Apoio Instrumental	0,813
Remuneração e Incentivos	0,837	Satisfação Acompanhantes	0,929
Satisfação Enfermeiros	0,923		

Fonte: Elaboração própria

4. Apresentação e Discussão de Resultados

4.1. Médias e Desvio Padrão

Ao analisarmos a tabela VI, é possível constatar que os enfermeiros inquiridos têm uma satisfação mediana (média de 3.2), sendo que os motivos de maior descontentamento são a remuneração e incentivos. As restantes variáveis têm médias similares, contudo a que se apresenta ser como o setor em que os enfermeiros se encontram mais satisfeitos é a relação com a equipa multidisciplinar.

Tabela VI - Médias e Desvio Padrão - Enfermeiros

	N	Média	Desvio padrão
Relação da Equipa Multidisciplinar	158	3,62	0,71
Suporte Organizacional	158	3,41	0,51
Controlo sobre o Ambiente de Trabalho	158	3,34	0,64
Autonomia	158	3,21	0,70
Remuneração e Incentivos	158	2,53	0,73
Satisfação dos Enfermeiros	158	3,20	0,47

Fonte: Elaboração própria

Observando a tabela VII, constata-se que os acompanhantes inquiridos se encontram com uma satisfação alta (média de 4,16) quanto aos cuidados de enfermagem, sendo que a vertente em que se sentem mais satisfeitos é no apoio instrumental e menos satisfeitos no apoio emocional.

Tabela VII - Médias e Desvio Padrão - Acompanhantes de crianças internadas

	N	Média	Desvio padrão
Apoio Instrumental	113	4,31	0,66
Apoio Cognitivo	113	4,18	0,78
Apoio Informativo	113	4,11	0,70
Apoio Emocional	113	4,03	0,79
Satisfação dos Acompanhantes	113	4,16	0,66

Fonte: Elaboração própria

4.2. Análise de Correlações Entre Variáveis

Para a análise de correlações entre as variáveis foi usado o coeficiente de correlações de Pearson, por ser considerada uma população normal e as variáveis quantitativas. O coeficiente de Pearson (R) avalia a associação linear entre variáveis, e está compreendido entre -1 e +1, sendo que quanto mais se aproximam dos extremos maior será essa associação, o que não significa que quando $R=0$ as variáveis sejam independentes, mas sim que não existe uma associação linear. Se R for negativo, indica que, em média, as variáveis variam em sentido oposto, enquanto se for positivo, as variáveis variam no mesmo sentido. A correlação entre as variáveis pode ser Muito Fraca ($R<0,2$), Fraca ($0,2\leq R<0,4$), Moderada ($0,4\leq R<0,7$), Elevada ($0,7\leq R<0,9$) e Muito Elevada ($R\geq 0,9$) (Pestana & Gageiro, 2014).

As respostas dadas aos questionários foram inseridas no SPSS por relação direta entre enfermeiro-acompanhante, no entanto ao analisar os dados não se pode considerar existir este tipo de relação, pois cada enfermeiro está inserido numa equipa de enfermagem, não existindo um método de distribuição por enfermeiro de referência (média de respostas dadas à questão “Adota o método de Enfermeiro de Referência como método de organização e distribuição do trabalho.” 2,99). Assim, é apenas possível para

os acompanhantes das crianças avaliar os cuidados prestados pelas equipas de enfermagem como um todo. Posto isto, não foi considerado existir uma relação direta entre enfermeiro-utente.

Por existir um número diferente de questionários respondido por parte dos enfermeiros e dos acompanhantes das crianças internadas, para a análise correlações foi utilizada a opção de exclusão de casos por método *pairwise*, isto é, são excluídos da análise valores omissos de um ou ambos os pares de variáveis. Uma vez que cada coeficiente é baseado em todos os casos que possuem códigos válidos, naquele caso em particular de variáveis, é usada em todos os cálculos a informação máxima que está disponível, o que pode resultar num conjunto de coeficientes baseado num número diversificado de casos (IBM, 2019).

Ao analisarmos a tabela de correlações (tabela VIII), verificamos quem não existem correlações significativas entre todas as variáveis, bem como a existência de correlações positivas e negativas.

Tabela VIII - Tabela de Correlações

1	2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15															
	Tempo de Exercício Profissional		De uma maneira geral, sinto-me satisfeito no meu local de trabalho.		Autonomia – Enfermeiros		Relação da Equipe Multidisciplinar – Enfermeiros		Controlo do Ambiente de Trabalho – Enfermeiros		Suporte Organizacional - Enfermeiros		Remuneração e Incentivos - Enfermeiros		Satisfação dos Enfermeiros		Habilitações Literárias do Acompanhante		De um modo geral, sinto-me satisfeito com os cuidados prestados ao meu filho(a).		Apoio Informativo - Acompanhante		Apoio Emocional – Acompanhante		Apoio Cognitivo - Acompanhante		Apoio Instrumental – Acompanhante		Satisfação do Acompanhante													
	Correlação de Pearson	N	Correl. de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)	Correlação de Pearson	Sig. (2 extremidades)												
1	1	158	0,099	0,216	158	0,049	0,539	158	-0,044	0,58	158	-0,081	0,314	158	0,073	0,361	158	0,016	0,845	158	0,138	0,146	113	0,009	0,92	113	0,082	0,387	113	0,049	0,606	113	0,091	0,336	113	0,073	0,439	113	0,81	0,393	113	
2			1		158	,511**	0	158	,353**	0	158	,608**	0	158	,578**	0	158	,627**	0	158	-0,019	0,838	113	-0,107	0,26	113	-0,069	0,465	113	-0,05	0,597	113	-0,124	0,19	113	-0,126	0,185	113	-0,097	0,306	113	
3				1		158	,321**	0	158	,689**	0	158	,790**	0	158	,708**	0	158	,820**	0	158	-0,154	0,104	113	-,192*	0,041	113	-0,108	0,255	113	-0,042	0,658	113	-0,064	0,5	113	-0,138	0,144	113	-0,104	0,272	113
4					1			158	,393**	0	158	,667**	0	158	,346**	0	158	,544**	0	158	0,004	0,966	113	-0,107	0,26	113	-0,055	0,562	113	-0,081	0,391	113	-0,001	0,991	113	-0,109	0,25	113	-0,073	0,442	113	
5						1		158	,818**	0	158	,689**	0	158	,810**	0	158	-0,039	0,684	113	-,220*	0,019	113	-,202*	0,032	113	-0,114	0,23	113	-0,158	0,094	113	-,226*	0,016	113	-,201*	0,033	113				
6							1		158	,671**	0	158	,862**	0	158	-0,11	0,244	113	-,242**	0,01	113	-0,134	0,158	113	-0,084	0,375	113	-0,053	0,575	113	-,207*	0,027	113	-0,143	0,132	113						
7								1		158	,860**	0	158	-0,099	0,295	113	-0,036	0,703	113	-0,052	0,586	113	0,022	0,816	113	-0,072	0,45	113	-0,081	0,394	113	-0,052	0,587	113								
8									1		158	-0,104	0,275	113	-,198*	0,036	113	-0,134	0,156	113	-0,104	0,275	113	-0,128	0,176	113	-0,128	0,176	113	-0,128	0,176	113	-0,128	0,176	113	-0,128	0,176	113				
9										1		113	0,104	0,273	113	-0,063	0,507	113	-0,092	0,331	113	-0,139	0,142	113	-0,056	0,553	113	-0,087	0,362	113												
10													1		113	,607**	0	113	,587**	0	113	,784**	0	113	,743**	0	113	,810**	0	113	,696**	0	113	,667**	0	113						
11																					1		113	,784**	0	113	,743**	0	113	,810**	0	113	,696**	0	113	,667**	0	113				
12																							1		113	,689**	0	113	,740**	0	113	,880**	0	113								
13																									1		113	,787**	0	113	,858**	0	113									
14																										1		113	,922**	0	113											
15																																		1		113						

** A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

* A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Fonte: Elaboração própria

Nas variáveis dos enfermeiros a “remuneração e incentivos”, “relação multidisciplinar”, “autonomia dos enfermeiros”, “controle sobre o ambiente de trabalho” e “suporte organizacional” encontram-se relacionados de forma positiva e moderada com a “satisfação dos enfermeiros” (tabela VIII). Torna-se importante destacar as correlações que se seguem, por serem consideradas correlações elevadas:

- “suporte organizacional” e “autonomia”, “suporte organizacional” e “controle do ambiente de trabalho”. – Estas correlações podem ser fortes por a Subescala “suporte organizacional” ser uma compilação das perguntas das restantes escalas e, desta forma, ter elementos em comum com as restantes escalas, influenciando a correlação existente;
- “autonomia”, “controle do ambiente de trabalho”, “suporte organizacional” e “remuneração e incentivos” com a “satisfação do enfermeiro” – Estas correlações podem ser elevadas porque a “satisfação dos enfermeiros” é obtida através de toda a escala e, desta forma, abrange as questões das subescalas. Contudo, ao observarmos a relação existente entre estas variáveis e a pergunta de controle, existe uma relação moderada. Assim, com o intuito de não existir enviesamento dos resultados, para a análise das relações entre a satisfação dos enfermeiros e variáveis da própria escala será considerada a pergunta de controle.

Nas variáveis dos acompanhantes das crianças o “apoio instrumental”, “apoio cognitivo”, “apoio emocional”, “apoio informativo” e a “satisfação do acompanhante” perante os cuidados de enfermagem têm correlações significativas e positivas entre si (tabela VIII). Destaca-se as seguintes correlações, que são consideradas elevadas e muito elevadas:

- “apoio informativo” e “apoio emocional”, “apoio informativo” e “apoio cognitivo”, “apoio informativo” e “apoio instrumental”, “apoio instrumental” e “apoio emocional”, “apoio instrumental” e “apoio cognitivo”;
- “apoio emocional”, “apoio cognitivo” e “apoio informativo” com a “satisfação do acompanhante” - Como explicado no ponto anterior (relativamente às variáveis dos enfermeiros), a escala de satisfação dos acompanhantes é obtida a partir do conjunto de todas as questões da escala, o que pode influenciar estas correlações. Analisando a relação entre o apoio informativo, cognitivo, emocional e

instrumental e pergunta de controlo, existem correlações positivas, moderadas, pelo que serão estas consideradas.

Entre as duas escalas, existem correlações negativas (tabela VIII) - por exemplo, entre o controlo do ambiente de trabalho por parte do enfermeiro e a satisfação dos pais. Considerando que estamos perante uma dimensão de amostras apreciável e que para este tipo de correlações, aparentemente, não existe qualquer suporte teórico, podemos supor serem falsas correlações.

4.3. Validação de Hipóteses

Para a análise das hipóteses foi elaborada a tabela IX, onde é possível constatar quais as variáveis que foram validadas (✓) e não validadas (×), bem como os coeficientes de Pearson (R) existentes entre as variáveis inseridas em cada hipótese.

Tabela IX - Validação de hipóteses

Hipóteses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Avaliação	✓	✓	✓	✓	✓	×	✓	✓	✓	×	×	×	✓	×	✓	×
R	,578	,353	,511	,608	,572	,099	,587	,607	,496	-,114	-,108	-,055	,696	-,087	-,052	-,164

Fonte: Elaboração própria

As hipóteses 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9 e 13 têm variáveis com uma correlação positiva e moderada, como podemos observar pelo R na tabela IX. Na mesma tabela analisamos que na hipótese 15 não existe correlação entre as variáveis. Todas estas hipóteses vão ao encontro da leitura realizada, desta forma é possível verificar que foram validadas pelo presente estudo.

Segundo os resultados conseguidos (tabela IX), não existe qualquer relação entre os anos de experiência e a satisfação profissional (H6), isto pode estar relacionado com o fato de, em Portugal, os profissionais verem as suas carreiras congeladas desde 2005, isto é, não existe uma valorização segundo antiguidade (Lei n.º 43/2005).

Relativamente às hipóteses 10, 11, 12 e 16 não aparenta existir correlação entre as variáveis nestas inseridas (tabela IX). Esta inexistência de correlações pode significar que, por mais dificuldades que os enfermeiros tenham na sua prática diária, vão

proporcionar um apoio adequado aos utentes, desta forma, sempre que lhes é possível, os enfermeiros não transparecem as suas dificuldades e insatisfações para os utentes. Este fato é justificado pela relação entre profissionais e utentes pois, tal como vimos anteriormente, o mais valorizado é a empatia, habilidade, respeito e carinho da relação terapêutica e comunicação conseguida pelo enfermeiro-criança-pais (Ahmed *et al.*, 2017; Dwivedi & Anand, 2019; East *et al.*, 2020; Johansson *et al.*, 2002; Karaca e Durna, 2019; Kosta *et al.*, 2015; Lotfi *et al.*, 2019; Rehaman & Husnain, 2018; Tsironi & Koulierakis, 2019), sendo que este tipo de relação não consegue ser afetada pela falta de condições e satisfação que os enfermeiros possam sentir.

Por último, na tabela IX é, também, possível verificar inexistência de correlação entre as habilitações literárias dos acompanhantes e o seu nível de satisfação (H14), pode estar relacionado com o que foi dito no ponto anterior, o mais valorizado de uma forma geral, é a relação estabelecida pelo enfermeiro-família-utente, o que aparenta não ser influenciado pelo nível de conhecimentos dos acompanhantes das crianças. Por outro lado, Johansson *et al.* (2002), diz-nos não existirem muitos estudos que indiquem uma relação entre as competências técnicas do enfermeiro e a satisfação do paciente, justificando este fato com a falta de conhecimentos dos utentes na área da saúde.

4.4. Respostas a Perguntas Abertas – Acompanhantes

No questionário dos acompanhantes existem duas perguntas para que os pais pudessem acrescentar situações que os enfermeiros tenham feito para ajudar e, por outro lado, que desejariam que os enfermeiros tivessem feito. Do total de 113 questionários respondidos, 52 acompanhantes responderam a estas questões. Na maioria dos casos, os acompanhantes das crianças utilizaram este espaço para fazerem um reforço positivo ao trabalho dos enfermeiros e não propriamente para apontarem os aspetos acima mencionados. Algumas mensagens, como a transcrição que se segue, são exemplos que reforçam a importância da relação estabelecida entre enfermeiro-utente-família, o que já foi demonstrado ao longo do trabalho.

“tentam sempre procurar soluções para minimizar os impactos negativos do internamento, mesmo em situações que poderiam não ser diretamente da sua responsabilidade. Na maioria, a equipa é muito flexível.” (inquirido Q24)

Por outro lado, foram expostos problemas de logística quanto ao conforto dos acompanhantes, nomeadamente quanto ao seu descanso e alimentação. Estes problemas, na sua maioria, ultrapassam a equipa de enfermagem e cabe às administrações hospitalares perceberem e resolverem. Salienta-se a importância do descanso e alimentação na vida de um ser humano, estando estas necessidades na base da pirâmide de Maslow. Como nos mostra este psicólogo, se as necessidades fisiológicas não estiverem satisfeitas, dificilmente o ser humano consegue satisfazer as restantes necessidades (Maslow, 1943), desta forma, torna-se difícil os acompanhantes estarem disponíveis psicológica e fisicamente para os seus filhos doentes. É possível observar, como exemplo, nas seguintes transcrições.

“não tanto os enfermeiros, que fazem o melhor possível, porem penso que o serviço poderia estar mais organizado de forma que os acompanhantes possam tomar as suas refeições sem que isso perturbe o trabalho dos enfermeiros, que muitas vezes deixam de fazer o seu trabalho, para ficarem com as crianças e permitirem essa pausa aos pais/accompanhantes” (inquirido Q21)

“deveria haver mais comodidade para os pais dormirem e se alimentarem. Estou aqui há 10 dias e tenho que pagar as minhas refeições. Sou da moita e não tenho quem me traga alimentos” (inquirido Q46)

“saliento um contraste enorme entre a qualidade e excelência profissional dos enfermeiros e a falta de condições para a estadia dos acompanhantes, das próprias crianças e conseqüentemente as condições de trabalho, completamente absurdas. Sei que isto não depende dos enfermeiros diretamente, mas podem passar a mensagem a quem de direito” (inquirido Q106)

Outras questões referenciadas demonstram existir uma boa comunicação entre a equipa multidisciplinar. Contudo, uma falta de percepção por parte dos acompanhantes sobre o que faz parte das competências de cada classe profissional (médicos e dos enfermeiros) e a sua atuação, este fato pode ser justificado pela pouca literacia em saúde. Seguem-se alguns exemplos:

“em situações que os ultrapassavam, contactaram o médico para que avaliasse o meu filho. Aconteceu várias vezes e foram bastante rápidos” (inquirido Q69)

“julgo que seria importante terem mais autonomia em alguns momentos, para poderem dar um medicamento para as dores sem precisarem que o médico prescreva” (inquirido Q24)

5. Conclusões, Limitações do estudo e Implicações para trabalhos futuros

A satisfação dos profissionais e a satisfação dos utentes têm uma importância cada vez maior, por este motivo estão presentes nos quatro critérios de avaliação periódica do SNS, esta análise deve existir de forma constante pelas administrações hospitalares, para que exista uma melhoria contínua nos cuidados prestados e nas vivências do utente. Ao longo do trabalho, realçou-se a importância de estudar a relação existente entre a satisfação dos profissionais e dos utentes/família pois embora existam poucos estudos, alguns indicam que a satisfação no trabalho leva a um maior envolvimento do profissional e, desta forma, maior satisfação dos utentes.

A análise geral dos resultados, na sua grande maioria, foi ao encontro dos estudos previamente realizados e possibilitou responder aos objetivos definidos para o presente estudo, bem como às questões de partida.

Respondendo aos objetivos:

Estudar o nível de satisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica. É possível afirmar que os enfermeiros se encontram com um nível de satisfação médio e os acompanhantes apresentam um nível de satisfação alto.

Identificar as fontes de satisfação e insatisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica. A maior fonte de satisfação dos enfermeiros é a relação com a equipa multidisciplinar, sendo que o ponto em que se encontram mais insatisfeitos é na remuneração e incentivos.

Quanto aos acompanhantes das crianças sentem um maior apoio na categoria instrumental, sendo este a sua maior fonte de satisfação, e menor apoio na categoria emocional. O questionário utilizado não foca a apreciação dos pais em questões técnicas, porém com o auxílio das perguntas de resposta aberta é notório que a relação entre os enfermeiros-criança-acompanhantes, sendo o aspeto que mais conseguem avaliar, é também o aspeto mais valorizado. Foi também perceptível que os acompanhantes se encontram pouco satisfeitos com as condições físicas e logísticas dos serviços, podendo identificar como sendo a fonte de maior insatisfação

Compreender se a satisfação dos enfermeiros tem influência na satisfação dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica. Segundo os dados obtidos no presente estudo não aparenta existir relação entre a satisfação do enfermeiro e dos acompanhantes das crianças internadas.

Apresentar pistas para a eventual melhoria dos serviços prestados nas dimensões estudadas. Analisando as fontes de insatisfação dos enfermeiros e percebendo que a administração de um hospital público não tem influência na remuneração dada aos enfermeiros, cabe a esta tentar melhorar nos incentivos, reconhecendo, elogiando, dando oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento pessoal/profissional e valorizando as suas ideias e conhecimentos aquando são tomadas decisões a nível institucional.

Relativamente aos utentes, será importante que as equipas de enfermagem estejam mais atentas aos receios, sentimentos, preocupações e bem-estar tanto das crianças, como dos pais. Por outro lado, a administração hospitalar, juntamente com as equipas de cada serviço, deverá tentar criar melhores condições para os acompanhantes, por exemplo, melhorar e renovar os cadeirões onde os acompanhantes descansam e fornecer uma sala de refeições em cada serviço para que os acompanhantes não tenham que se ausentar do mesmo.

Quanto às questões de partida:

Como poderão os enfermeiros sentir-se com maior nível de satisfação durante a sua prática? Para responder a esta questão é importante debruçarmo-nos sobre as hipóteses definidas e sobre médias das variáveis dos enfermeiros. Assim, é importante relembrar que a “remuneração e incentivos”, “relação da equipa multidisciplinar”, “autonomia dos enfermeiros”, “controlo sobre o ambiente de trabalho” e “suporte organizacional” encontram-se relacionados de forma positiva e moderada com a “satisfação dos enfermeiros”. Ou seja, confirmaram-se as hipóteses 1, 2, 3, 4 e 5. O que significa que para ser possível um nível elevado de satisfação dos enfermeiros, é importante que todas estas variáveis estejam garantidas, pois todas elas influenciam a satisfação destes profissionais.

Cruzando estes dados com as médias destas variáveis, constatamos que a “remuneração e incentivos” tem uma média de 2.53, o que se traduz numa baixa

satisfação relativamente a este ponto e a “relação da equipa multidisciplinar” uma média de 3.62, apresentando-se como mediana-elevada, sendo que as restantes variáveis têm médias entre estas duas.

Assim, para que os enfermeiros se sintam com maior nível de satisfação durante a sua prática é necessário potencializar todas as variáveis acima referidas, com foco na “remuneração e incentivos”, que deverá ser uma preocupação por parte da organização aumentá-la. Bem como, focar na “relação da equipa multidisciplinar” que deve ser potencializada, para que uma das fontes que aparenta ser de satisfação para os enfermeiros assim se mantenha.

Neste ponto é importante referir que a hipótese 6 não foi validada durante este estudo, ou seja, os “anos de experiência” e a “satisfação dos profissionais” não têm relação entre si, isto é um dado importante para a compreensão da falta de satisfação por parte dos profissionais. Este aspeto é de extrema relevância, pois profissionais com maior conhecimento do ambiente, mais experiência e mais anos de dedicação à sua profissão não se sentem mais satisfeitos. Ao observarmos a percentagem de profissionais (18,4%) que trabalham há mais de 20 anos na instituição estudada, torna-se visível o abandono da instituição por pessoas mais velhas, o que pode trazer graves consequência nos cuidados e, consequentemente, na satisfação dos utentes.

Como poderão os acompanhantes/utentes em idade pediátrica sentir-se com maior nível de satisfação durante a sua hospitalização? Nesta questão é, também, importante debruçarmo-nos sobre as hipóteses definidas, as médias das variáveis dos acompanhantes e as respostas abertas. Assim, relembramos que, o “apoio emocional”, “apoio informativo”, “apoio cognitivo” e “apoio instrumental”, encontram-se relacionadas de forma positiva e moderada com a “satisfação dos acompanhantes”, podendo assim validar as hipóteses 7, 8, 9 e 13. Significa isto que todos os apoios prestados aos acompanhantes, pelos enfermeiros, vão aumentar a satisfação dos mesmos.

Analisando as médias das variáveis acima descritas, todas elas são superiores a 4, logo traduz-se numa elevada satisfação dos pais em todas as vertentes. Sendo o “apoio emocional” que se encontra com média mais baixa (4.03) e que deve ser trabalhado por parte das equipas de enfermagem.

Nas respostas abertas é possível constatar um nível de insatisfação elevado relativamente às condições físicas dos serviços onde as crianças/acompanhantes se encontram internados.

Desta forma, para que os acompanhantes se sintam com maior nível de satisfação durante a hospitalização é importante que as equipas aumentem a sua preocupação quanto ao apoio emocional dos pais e, sobretudo, melhorar as condições dos espaços em que os pais/crianças vai permanecer durante a hospitalização.

De que forma a satisfação dos enfermeiros influencia a satisfação dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica? Perante os resultados obtidos pelo atual estudo, a satisfação dos enfermeiros não aparenta ter qualquer influência na satisfação dos acompanhantes/utentes. Estes resultados são da maior importância, pois demonstram que a insatisfação, preocupações e falta de condições sentidas, em alguns aspetos, pelos profissionais não transparece nos cuidados que prestam, o que pode ser explicado pela relação de grande carga emocional que é estabelecida entre os enfermeiros-acompanhantes-crianças, mas mais que isso, demonstra o profissionalismo e dedicação desta categoria profissional. Estes fatos são também demonstrados na inexistência de correlações entre as variáveis das hipóteses 10, 11, 12 e 16, que foram revogadas no atual trabalho.

Este estudo apresenta algumas limitações que podem influenciar o resultado do mesmo. Em primeiro lugar, o número da amostra, tanto por parte dos enfermeiros como dos acompanhantes, não é representativa, pelo que os dados devem ser analisados de forma cautelosa e sem generalizações. Em segundo lugar, os dados dos acompanhantes foram recolhidos ao longo do internamento, pelo que as respostas dos pais à altura do preenchimento do questionário podiam não ser conhecedoras de toda a realidade que iriam vivenciar e, por outro lado, podem ter dado respostas assentes no medo de serem julgados pelas mesmas. Em terceiro lugar, na altura em que decorreu o estudo viveu-se uma fase pandémica que pode ter levado a uma maior insatisfação por parte de ambos os grupos, pois foram vivenciadas condições adversas, que não se experienciavam previamente, tanto por parte dos profissionais como dos acompanhantes. Por fim, foi utilizada uma escala de *Likert* nos questionários, o que poderá influenciar as respostas dos inquiridos, pois tendencialmente poderá ser escolhida a opção central.

Recomenda-se que em estudos futuros, se analise uma amostra maior, por exemplo a nível nacional; que se realize a recolha de dados aos acompanhantes no final do internamento, esta limitação poderá ser ultrapassada se o estudo for realizado a um nível institucional, levando à colaboração de todos os serviços/profissionais.

Referências Bibliográficas

- Aarthun, A., Øymar, K., & Akerjordet, K. (2019). Parental involvement in decision-making about their child's health care at the hospital. *Nursing Open*, 6 (1), 50-58.
- Ahmed, S., Miller, J., Burrows, J., Bertha, B., & Rosen, P. (2017). Evaluation of patient satisfaction in pediatric dermatology. *Pediatric Dermatology*, 34 (6), 668-672.
- Aiken, L., & Patrician, P. (2000). Measuring organizational traits of hospitals: the Revised Nursing Work Index. *Nursing research*, 49 (3), 146-153.
- Akman, O., Ozturk, C., Bektas, M., Ayar, D., & Armstrong, M. (2016). Job satisfaction and burnout among paediatric nurses. *Journal of Nursing Management*, 24 (7), 923-933.
- Benito, P. (2015). Adaptação e Validação do Nursing Work Index-Revised para o idioma e contexto português (Dissertação de mestrado, Escola Superior da Enfermagem de Lisboa).
- Bordignon, M., Monteiro, M., Mai, S., Martins, M. Rech, C., & Trindade, L. (2015). Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de enfermagem da oncologia do Brasil e Portugal. *Texto & Contexto- Enfermagem*, 24 (4), 925-933.
- Costa, N., Silva, A., Lima, J., Bezerra, A., Sagawa, M., & Sousa, M. (2018). Ambiente de trabalho pediátrico: satisfação dos profissionais de enfermagem. *Revista de Enfermagem. UFPE online*, 12 (12), 3327-3336.
- Cherian, S., Alkhatib, A., & Aggarwal, M. (2018). Relationship between organizational commitment and job satisfaction of nurses in Dubai hospital. *Journal of Advances in Social Science and Humanities*, 4 (1), 36373-36400.
- Creswell, J. (2002). *Research Desigh: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (2nd Edition). Londres: Sage Publications

- Delvecchio, E., Salcuni, S., Lis, A., Germani, A., & Di Riso, D. (2019). Hospitalized Children: Anxiety, Coping Strategies, and Pretend Play. *Frontiers in Public Health*, 7, 1-8.
- Dinis, L., & Fronteira, I. (2015). A influência da rotação no trabalho na satisfação profissional dos enfermeiros num serviço de cirurgia. *Revista de Enfermagem Referência*, IV (5), 17-26.
- Dwivedi, R., & Anand, M. (2019) Interrelating Employee Satisfaction & Customer Satisfaction in Healthcare Industry. *International Bulletin of Management and Economics*, 10, 214-232
- East, L., Targett, D., Yeates, H., Ryan, E., Quiddington, L., & Woods, C. (2020). Nurse and patient satisfaction with intentional rounding in a rural Australian setting. *Journal of Clinical Nursing*, 29 (7-8), 1365-1371.
- Heede, K., Florquin, M., Bruyneel, L., Aiken, L., Diya, L., Lesaffre, E., & Sermeus, W. (2013). Effective strategies for nurse retention in acute hospitals: a mixed method study. *International Journal of Nursing Studies*, 50 (2), 185-194.
- IBM (2019): Knowledge Center. Disponível em:
https://www.ibm.com/support/knowledgecenter/pt-br/SSLVMB_26.0.0/statistics_mainhelp_ddita/spss/base/idh_corr_stat.html
 [Acesso em: 23/03/2021 às 14h52m]
- Jalagat, R. (2016). Job performance, job satisfaction, and motivation: a critical review of their relationship. *International Journal of Advances in Management and Economics*, 5(6), 36-42.
- Janicijevic, I., Seke, K., Djokovic, A., & Filipovic, T. (2013). Healthcare workers satisfaction and patient satisfaction—where is the linkage?. *Hippokratia*, 17 (2), 157-162.
- João, A., Alves, C., Silva, C., Diogo, F., & Ferreira, N. D. (2017). Validação de uma escala de satisfação dos enfermeiros com o trabalho para a população portuguesa. *Revista de Enfermagem Referência*, 4 (12), 117-130.

- Johansson, P., Oléni, M., & Fridlund, B. (2002). Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16 (4), 337-344.
- John, S., Sharma, R., & Dhingra, M. K. (2013). Role of employee satisfaction in influencing patient satisfaction. *Journal of Research Foundation of Hospital and Health Care Administration*, 1 (1), 13-18.
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6 (2), 535-545.
- Kaya, A., & İşler Dalgıç, A. (2020). Examination of job satisfaction and burnout status of pediatric nurses: A cross-sectional and correlational study using online survey research in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 1-9
- Kosta, L., Harms, L., Franich-Ray, C., Anderson, V., Northam, E., Cochrane, A., Menahem, S. & Jordan, B. (2015). Parental experiences of their infant's hospitalization for cardiac surgery. *Child: Care, Health and Development*, 41 (6), 1057-1065.
- Kurdi, B., Alshurideh, M., & Alnaser, A. (2020). The impact of employee satisfaction on customer satisfaction: Theoretical and empirical underpinning. *Management Science Letters*, 10 (15), 3561-3570.
- Lei de Bases da Saúde - Lei n.º 48/90 de 24 de Agosto. Disponível em: http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1668&tabela=leis [Acesso em 17/10/2020 às 10h]
- Lei n.º 43/2005 de 29 de Agosto de 2005. Disponível em: <https://dre.pt/home/-/dre/245295/details/maximized> [Acesso em 02/04/2021 às 10:03]
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*, 6 (3), 1189-1196.

- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50 (4), 370–396.
- McCay, R., Lyles, A., & Larkey, L. (2018). Nurse leadership style, nurse satisfaction, and patient satisfaction: a systematic review. *Journal of Nursing Care Quality*, 33 (4), 361-367.
- Miles, M., Carlson, J., & Brunssen, S. (1999). The nurse parent support tool. *Journal of Pediatric Nursing*, 14(1), 44-50.
- Ministério da Saúde (2018). Relatório Social do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde. Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2019/09/Relat%C3%B3rio-Social-MS_SNS-2018-002.pdf [Acesso em: 17/10/2020 às 11h]
- Marôco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4 (1), 65–90.
- National Scientific Council on the Developing Child. (2012). *Establishing a Level Foundation for Life: Mental Health Begins in Early Childhood*. Harvard University, Center on the Developing Child.
- Ordem dos Enfermeiros (2015). Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e REPE. Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/nEstatuto_REPE_29102015_VF_site.pdf [Acesso em 17/10/2020 às 10h30]
- Ordem dos Enfermeiros (2015). Guia Orientador de Boa Prática – Adaptação à parentalidade durante a hospitalização. Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/GOBP_ParentalidadePositiva_vf.pdf [Acesso em 22/12/2020 às 6h17]
- Peršolja, M. (2018). The effect of nurse staffing patterns on patient satisfaction and needs: a cross-sectional study. *Journal of Nursing management*, 26(7), 858-865.
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2014). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS*, 6ª Ed. Lisboa: Edições Silabo.

- Rehaman, B., & Husnain, M. (2018). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction in the private healthcare industry in Pakistan. *Journal of Hospital and Medical Management*, 4 (1), 1-8.
- Rokach, A. (2016). Psychological, emotional and physical experiences of hospitalized children. *Clinical Case Reports and Reviews*, 2 (4), 399-401.
- Sousa, M. (2016). Satisfação dos pais em relação aos cuidados de enfermagem numa unidade de cuidados intensivos e especiais neonatais e pediátricos-aplicação da escala de apoio dos enfermeiros aos pais—versão portuguesa da Nurse Parent Support Tool, na UCIENP do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca. *Revista Clínica do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca*, 4, 14-19.
- Tsironi, S., & Koulterakis, G. (2019). Factors affecting parents' satisfaction with pediatric wards. *Japan Journal of Nursing Science*, 16 (2), 212-220.
- Valadão, S. M. (2012). Adaptação intercultural da escala " Nurse parent support tool" para a realidade portuguesa (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa).
- World Health Organization. (2020). State of the world's nursing report—2020: Investing in education, jobs, and leadership. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279> [Acesso em: 18/10/2020 às 18h15]
- You, L., Aiken, L., Sloane, D., Liu, K., He, G., Hu, Y., Jiang, X., Li, X., Li, X., Liu, H., Shang, S., Lee, A., & Sermeus, W. (2013). Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50 (2), 154-161.

Anexos

Anexo I – Autorização para aplicação de questionários

6

Secretariado CA - Presidência

De: Salomé Almeida
Enviado: 9 de dezembro de 2020 15:57
Para: Secretariado CA - Presidência; Secretariado CA - CHULC, EPE
Cc: projetos.inv@chlc.min-saude.pt
Assunto: projeto INV_137 - submissão do dossier de projeto de investigação no âmbito de Mestrado, para autorização do Conselho de Administração
Anexos: INV_137 - CES 962_2020.pdf; INV_137_Anexo 7A_conformidade_assinado.pdf; INV_137_Anexo 9_Compromisso_publicacao.pdf; INV_137_Anexo 10_ConclusaoProjeto_Eliminacao de Dados Pessoais.pdf; INV_137_autorização hierárquica.pdf; INV_137_CartaSubmissao_AutorizacaoEnfDiretora_Questionarios.pdf; INV_137_Protocolo de Investigação.pdf; INV_137_FICHA DE IDENTIFICACAO DE PROJETO.docx; INV_137 - AGFC_Informação - 152_2020.pdf

Importância: Alta

Exma Dra Rosa Valente de Matos
Presidente do Conselho de Administração
Do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

CENTRO DE INVESTIGAÇÃO CHLC - EPE
Secretariado <u>CI</u>
Nº <u>321</u>
Entrada <u>20, 12, 2020</u>
Saída: _____

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE
Secretariado CA
Nº: <u>CA52-93</u>
Entrada: <u>11/12/2020</u>
Saída: <u>16/12/2020</u>

Recebemos, no Centro de Investigação, o pedido de autorização para realização de projeto de investigação, em contexto de Mestrado, com o título **Satisfação dos Profissionais de Saúde vs Satisfação da Família/Utentes em idade pediátrica**, tendo sido atribuída a referência interna **INV_137**.

Instituição/Unidade I&D: Unidade de doentes respiratórios/Unidade de Queimados - HDE, CHULC

Projeto desenvolvido no âmbito de Mestrado em Ciências Empresariais, no Instituto Superior de Economia e gestão (ISEG).

Investigador principal: Ana Bárbara Gonçalves Duarte

Objetivo do estudo: Trata-se de um projeto observacional, que pretende estudar o nível de satisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica, relativamente ao ambiente e prática de enfermagem hospitalar.

Nesse âmbito pretende-se também identificar os motivos de satisfação e insatisfação dos enfermeiros e acompanhantes /utentes em idade pediátrica, e compreender se a satisfação dos enfermeiros tem influência na satisfação dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica, quanto aos cuidados assistenciais e de apoio durante o internamento pediátrico. Com este projeto espera-se contribuir para a inovação na gestão de enfermagem hospitalar.

O projeto prevê a aplicação de questionários anónimos aos profissionais de enfermagem e aos acompanhantes de doentes pediátricos nas unidades de internamento pediátrico (exceto pedopsiquiatria e infecologia pediátrica), conforme descrito no protocolo.

A investigadora Principal é enfermeira na Unidade de Doentes Respiratórios/Unidade de Queimados no Hospital D. Estefânia.

Avaliação sumária do dossier do projeto, pelo GRAP:

A informação facultada inclui:

Protocolo do estudo, incluindo informação sobre dados a recolher e analisar, e os instrumentos de recolha de dados (por questionário anónimo). Foram facultados os questionários a aplicar.

Metodologia de recolha de dados: os dados serão recolhidos aplicação de questionário anónimo, não identificativo. Não serão recolhidos dados pessoais para além dos necessários para caracterizar a

amostra. O inquérito é de satisfação, recolhendo dados sobre a opinião dos respondentes (profissionais e acompanhantes de doentes pediátricos).

Informação e Consentimento informado: os questionários de recolha de dados contêm uma parte inicial de informação ao participante.

Finalidade da recolha de dados pessoais: no âmbito dos objetivos de investigação.

Licitude da recolha de dados pessoais: para fins de investigação.

Proteção de dados: os dados serão recolhidos e trabalhados de forma anónima e agregada. A investigadora responsabiliza-se pela aplicação das medidas de proteção de dados e garantia da confidencialidade e privacidade dos participantes, em todos os momentos, incluindo para efeitos de divulgação e publicação. Este projeto está, aparentemente, em conformidade com o RGPD e as práticas de proteção de dados em curso no CHULC.

Custos: Este projeto não tem custos para o CHULC.

Parecer da Área de Gestão financeira e Contabilidade (AGFC 152/2020) – “É de autorizar, na medida em que não se perspetivam encargos adicionais para a Instituição”.

Parecer da Comissão de Ética para a Saúde (CES 962/2020) - “Pela informação prestada, é nosso entender que estão cumpridos os requisitos de garantias de confidencialidade e da privacidade da informação, e que a divulgação deste estudo nunca permitirá a identificação dos participantes.

Assim sendo, o estudo em análise não levanta questões do ponto de vista ético, pelo que esta Comissão entende emitir parecer favorável à sua realização”.

Documentos anexados:

Para efeitos de autorização para participação/desenvolvimento deste projeto, remete-se o dossier contendo os seguintes documentos:

- Ficha de Identificação do Projeto
- Carta de Submissão, inclui parecer da Enfermeira Diretora, informação aos participantes e questionários a aplicar
- Protocolo de estudo
- Parecer hierárquico
- Compromisso para publicação (anexo 9)
- Compromisso de eliminação de dados pessoais (anexo 10)
- Anexo 7A – conformidade com o RGPD
- Parecer da Área de Gestão Financeira e Contabilidade, AGFC 152/2020
- Parecer da Comissão de Ética para a Saúde, CES 962/2020

Uma vez avaliado, solicita-se o envio de documento assinado e digitalizado para o Gabinete de Registo e Apoio aos Projetos, para o e-mail projetos.inv@chlc.min-saude.pt.

Com os melhores cumprimentos

Salomé de Almeida
PhD, Genética Molecular
Assistente de Investigação

Centro de Investigação - Gabinete de Registo e Apoio aos Projetos (GRAP)
Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, EPE
e-mail: salome.almeida@chlc.min-saude.pt

Contactos:

Secretariado do Centro de Investigação
Adriana Pereira
centro.investigacao@chlc.min-saude.pt

Tel.: 213596402; extensão 51402

Gabinete de Registo e Apoio aos Projetos (GRAP)
Projetos.inv@chlc.min-saude.pt

O PA autoriza, um termo de parceria da ASFC e ainda seu cumprimento com o CHUGC.

PRESENTE À SESSÃO DO	
C.A. DE 11/12/2020	
A Presidente	
Rui Vicente de Matos	
O Vogal	
João Almeida	
O Vogal	
Paulo Espírito	
O Diretor Clínico	
Pedro Sousa Branco	
A Enfª Diretora	
Maria José Costa Dias	
ATA Nº 23/2020	

Anexo II- Questionários aos Acompanhantes

Aos Acompanhantes da Criança Internada,

O presente trabalho tem como objetivos: Estudar o nível de satisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica; identificar os motivos de satisfação e insatisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica; compreender se a satisfação dos enfermeiros tem influência na satisfação dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica. A base da saúde mental é contruída desde cedo, logo as experiências vividas desde muito cedo moldam o desenvolvimento social, cognitivo e emocional (National Scientific Council on the Developing Child, 2008/2012). Os eventos na vida da criança irão ter grande influência na sua vida adulta (Ferreira et al, 2020), sendo a hospitalização um momento difícil e vulnerável para a criança e família, pode tornar-se traumática (Bazzan et al, 2020). Assim, é importante que a equipa de saúde seja facilitadora neste processo, proporcionando uma experiência o menos traumática possível (Bazzan et al, 2020; Ferreira et al, 2020). Como tal, pretende-se compreender a satisfação dos acompanhantes das crianças internadas nesta Unidade Hospitalar, para que posteriormente se possa compreender se a satisfação do utente é influenciada pela satisfação dos enfermeiros (através de dados obtidos por meio de um questionário a este grupo profissional).

O questionário é anónimo e confidencial e as respostas serão utilizadas exclusivamente para fins académicos. As questões apresentadas não têm respostas certas ou erradas, pretende apenas recolher a sua opinião pessoal. Assim sendo, a sua resposta, pessoal e sincera, é muito importante.

Na parte I do questionário pretende-se caracterizar demograficamente a amostra, pelo que se solicita que responda a todos os itens com (X) na resposta que mais se adequar à sua situação.

Na parte II pretende-se compreender a satisfação dos acompanhantes das crianças internadas nesta Unidade Hospitalar quanto aos cuidados prestados pelos enfermeiros da mesma.

Agradeço, mais uma vez, a sua disponibilidade e tempo dispensado. Encontro-me disponível para responder a questões que possa eventualmente ter, pelo que disponibilizo o meu contacto: bduarte@aln.iseg.ulisboa.pt

Atenciosamente,

Ana Bárbara Duarte

Parte I

Caracterização

1. Grau de parentesco

1.1. Mãe Pai Outro: _____

2. Idade do Acompanhante

2.1. 16-20 anos 21-30 anos 31-40 anos 41-50 anos

Mais de 50 anos

3. Estado Civil

3.1. Casado/ vive em co-habitação Outro

4. Habitações Literárias

4.1. Ensino Básico Ensino Secundário Ensino Superior Outro

5. Idade da criança

5.1. Menos de 28 dias 3-6 anos

1-12 meses 7 – 11 anos

1-2 anos 12- 17 anos

18 anos ou mais

6. Tempo de internamento

6.1. 3 – 7 dias 8 – 14 dias Mais de 14 dias

Parte II

Gostaríamos de saber a sua opinião acerca do apoio que recebeu da equipa de enfermagem durante a hospitalização do seu filho(a). Para cada frase que se segue, por favor coloque uma cruz (X) na resposta que melhor indica a frequência com que os enfermeiros o apoiaram durante a hospitalização do seu filho(a).

Quase nunca	1
Poucas vezes	2
Algumas vezes	3

Na maioria das vezes	4
Quase sempre	5

Em geral a equipa de enfermagem durante o internamento do meu filho:	1	2	3	4	5
Ajudou-me a falar sobre os meus sentimentos, receios ou preocupações.					
Ajudou-me a compreender o que estava a ser feito ao meu filho(a) (por exemplo: exames, procedimentos, terapêutica, etc.).					
Ensinou-me a prestar cuidados ao meu filho(a).					
Fez-me sentir importante enquanto pai/mãe.					
Deixou-me decidir se desejava assistir ou não aos procedimentos técnicos.					
Respondeu satisfatoriamente às minhas perguntas, ou procurou quem o fizesse.					
Informou-me sobre as alterações e/ou melhorias no estado clínico do meu filho(a).					
Incluiu-me nas discussões quando foram tomadas decisões sobre os cuidados ao meu filho(a).					
Ajudou-me a compreender o comportamento e as reações do meu filho(a).					
Ajudou-me a saber como consolar o meu filho(a) durante ou após os procedimentos.					
Informou-me se estava a desempenhar bem os cuidados prestados ao meu filho(a).					
Deu atenção às minhas preocupações.					
Demonstrou preocupação em relação ao meu bem-estar (por exemplo: dormir, comer, etc.).					

Em geral a equipa de enfermagem durante o internamento do meu filho:					
Ajudou-me a conhecer os nomes e funções dos membros da equipa responsável pelo meu filho(a).					
Cuidou bem do meu filho(a).					
Incentivou-me a fazer perguntas sobre o meu filho(a).					
Foi sensível às necessidades especiais do meu filho(a).					
Permitiu-me estar envolvido(a) nos cuidados prestados ao meu filho(a), sempre que possível.					
Demonstrou gostar do meu filho(a).					
Respondeu prontamente às necessidades do meu filho(a).					
Foi otimista em relação ao meu filho(a).					

Por favor, acrescente outras coisas que os enfermeiros fizeram e que o tenham ajudado enquanto pai/mãe:

Existem outras coisas que desejaria que os enfermeiros fizessem para o ajudar enquanto pai/mãe? Em caso afirmativo, por favor indique quais:

Anexo III- Questionário aos Enfermeiros

Aos Enfermeiros,

O presente trabalho tem como objetivos: Estudar o nível de satisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica; identificar os motivos de satisfação e insatisfação dos enfermeiros e dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica; compreender se a satisfação dos enfermeiros tem influência na satisfação dos acompanhantes/utentes em idade pediátrica. Os enfermeiros são a base das equipas multidisciplinares, este grupo profissional pode melhorar a qualidade e segurança dos cuidados de saúde, prevenindo eventos adversos, pois estes monitorizam o utente 24h/dia (OMS, 2020), “mas isto requer que trabalhem na sua capacidade ideal, dentro de equipas fortes, e dentro de um bom ambiente de trabalho” (OMS, 2020, p. 12). É, por isso, necessário estudar a satisfação destes profissionais, bem como compreender quais os fatores que a influenciam. Para, cruzando com dados recolhidos aos acompanhantes das crianças internadas nesta instituição, se possa compreender se a satisfação/insatisfação dos enfermeiros influencia a satisfação do utente.

O questionário é anónimo e confidencial e as respostas serão utilizadas exclusivamente para fins académicos. As questões apresentadas não têm respostas certas ou erradas, pretende apenas recolher a sua opinião pessoal. Assim sendo, a sua resposta, pessoal e sincera, é muito importante.

Na parte I do questionário pretende-se caracterizar os profissionais, pelo que se solicita que responda a todos os itens com (X) na resposta que mais se adequar à sua situação.

Na parte II pretende-se compreender a satisfação dos enfermeiros quanto às características e organização da instituição onde trabalham.

Agradeço, mais uma vez, a sua disponibilidade e tempo dispensado. Encontro-me disponível para responder a questões que possa eventualmente ter, pelo que disponibilizo o meu contacto: bduarte@aln.iseg.ulisboa.pt

Atenciosamente,

Ana Bárbara Duarte

Parte 1

Caraterização

1. Dimensão Sociodemográfica

1.1. Género: Feminino Masculino

1.2. Idade: 22 – 29 anos 30 – 39 anos 40 – 49 anos

50 – 59 anos Mais de 59 anos

2. Dimensão profissional

2.1. Tempo de exercício profissional: 0 – 9 anos 10 – 19 anos

20 – 29 anos 30- 39 anos Mais de 39 anos

2.2. Tempo de serviço nesta organização: 0 – 9 anos 10 – 19 anos

20 – 29 anos 30- 39 anos Mais de 39 anos

3. Categoria Profissional

Enfermeiro

Enfermeiro Especialista

Enfermeiro Graduado

Enfermeiro Chefe

4. Dimensão laboral

4.1. Serviço onde exerce funções

Internamento

Urgência

Unidade Cuidados Intensivos

Consulta Externa

Bloco Operatório

Outro: _____

4.2. Tipo de Vínculo

Recibos Verdes Contrato A Termo Contrato Sem Termo

Contrato de Trabalho em Funções Públicas

4.3. Nº de horas de trabalho semanal

20 – 25 horas 26 – 35 horas 36 – 40 horas 41 – 45 horas

4.4. Exerce funções noutra instituição? Sim Não

Se sim, quantas horas? 20 – 25 horas 26 – 35 horas 36 – 40 horas

45 horas

Parte 2

Considerando a sua opinião, **sobre a presença do atributo referido na questão no ambiente e prática de enfermagem hospitalar**, assinale com uma cruz (X) o grau de concordância que atribui a cada item. Para o efeito, utilize a seguinte escala:

Discordo totalmente	1
Discordo parcialmente	2
Nem discordo/Nem concordo	3

Concordo parcialmente	4
Concordo totalmente	5

No meu ambiente de trabalho...	1	2	3	4	5
Existem serviços de apoio adequado que me permitam dedicar tempo aos clientes.					
A equipa multidisciplinar tem uma boa relação de trabalho.					
Tem um bom programa de integração para enfermeiros recém-contratados.					
Os enfermeiros sentem-se apoiados pela gestão.					
A remuneração é satisfatória.					
A enfermagem controla a prática.					
O programa de formação em serviço e formação contínua para enfermeiros.					
Permite oportunidades de desenvolvimento profissional e de carreira.					
Os enfermeiros têm oportunidade de participar nas decisões da política organizacional.					
Existe valorização de novas ideias sobre os cuidados a prestar.					
Há espaço para discussão dos cuidados aos clientes, entre a equipa de enfermagem.					
Tem a dotação de enfermeiros suficientes na equipa para prestar cuidados de qualidade aos clientes.					
Tem um enfermeiro gestor que é um bom gestor e líder					
Tem um enfermeiro gestor bastante visível e acessível à equipa de enfermagem					
Existe flexibilidade na alteração do horário de trabalho.					

No meu ambiente de trabalho...	1	2	3	4	5
Tem a dotação de enfermeiros suficientes na equipa para prestar cuidados de qualidade aos clientes.					
Tem um enfermeiro gestor que é um bom gestor e líder					
Tem um enfermeiro gestor bastante visível e acessível à equipa de enfermagem					
Existe flexibilidade na alteração do horário de trabalho.					
Tem dotações suficientes para a prestação de cuidados.					
Permite autonomia de tomar importantes decisões sobre os cuidados ao cliente e sobre a organização do trabalho					
Existe elogio e reconhecimento por um trabalho bem feito.					
Os enfermeiros especialistas que são consultados sobre os cuidados ao cliente.					
Adota o método de trabalho em equipa como método de organização e distribuição do trabalho.					
Adota o método de Enfermeiro de Referência como método de organização e distribuição do trabalho.					
Adota o Método de trabalho individual como método de organização e distribuição do trabalho.					
Não sou colocado em posição de ter de realizar atividades que são contra os meus princípios éticos.					
A direção de enfermagem espera por altos padrões de cuidados de enfermagem.					
O enfermeiro diretor tem idêntico poder e autoridade a de outros membros da administração da organização					
Os profissionais de saúde trabalham em equipa multidisciplinar.					
Existem oportunidades de evolução.					
A equipa de enfermagem é incentivada a prosseguir estudos académicos em enfermagem.					
Existe uma filosofia de enfermagem clara que atravessa o ambiente de cuidados ao cliente.					

No meu ambiente de trabalho...	1	2	3	4	5
Os enfermeiros participam ativamente nos esforços para controlar os custos.					
Trabalho com enfermeiros clinicamente competentes.					
A equipa de enfermagem participa na escolha de novos equipamentos.					
O enfermeiro gestor defende a equipa de enfermagem nas tomadas de decisão, mesmo quando em conflito com outros técnicos.					
A administração ouve e responde às preocupações dos colaboradores.					
Existe de um Sistema de Gestão da Qualidade.					
Os enfermeiros são envolvidos na gestão interna da organização (p. ex.: comissões de ética e de práticas clínicas).					
Existe colaboração multidisciplinar.					
Existe um programa de tutoria para enfermeiros recém-contratados.					
O cuidado de enfermagem é baseado num modelo de enfermagem e não no modelo biomédico.					
Os enfermeiros têm a oportunidade de integrar grupos de trabalho de enfermagem e da organização.					
Os contributos que os enfermeiros dão para os cuidados aos clientes são reconhecidos publicamente.					
Os enfermeiros gestores consultam a equipa de enfermagem sobre problemas e procedimentos diários.					
O ambiente de trabalho é agradável atrativo e confortável.					
Existe oportunidade de trabalhar num serviço altamente especializado.					
Existem planos de cuidados/PII estabelecidos e atualizados para todos os clientes.					
A distribuição dos clientes fomenta a continuidade dos cuidados (i.e., o mesmo enfermeiro presta cuidados ao doente de um dia para o outro).					

No meu ambiente de trabalho...	1	2	3	4	5
Enfermeiros de um serviço nunca têm de flutuar para outro serviço.					
Os enfermeiros participam ativamente no desenvolvimento dos seus horários.					
Existem políticas, procedimentos e normas de atuação de enfermagem, em vigor.					
Incentiva-se a utilização de diagnósticos de enfermagem.					
Pratica-se a flutuação de enfermeiros, para que as dotações estejam igualadas entre serviços.					
Cada serviço de enfermagem determina as suas políticas e procedimentos.					
A equipa de enfermagem tem enfermeiros experientes que conhecem o serviço e a organização.					
Os planos de cuidados de enfermagem são transmitidos verbalmente entre enfermeiros.					
De uma maneira geral, sinto-me satisfeito no meu local de trabalho.					