

## Artigo original

# Tipologia de perfis socioprofissionais e a identificação profissional numa organização de saúde

Liliana Veríssimo<sup>a,c,\*</sup> e Ana Poeira<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> Instituto de Ciências da Saúde-Universidade Católica Portuguesa (ICS-UCP), Lisboa, Portugal

<sup>b</sup> Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), Porto, Portugal

<sup>c</sup> Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal, Centro Hospitalar Lisboa-Norte, EPE, Hospital de Santa Maria, Lisboa, Portugal

## INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

### Historial do artigo:

Recebido a 5 de dezembro de 2011

Aceite a 31 de julho de 2012

On-line a 16 de novembro de 2012

### Palavras-chave:

Organização e administração

Recursos humanos em saúde

Perfil socioprofissional

## R E S U M O

As organizações e profissões de saúde têm vindo a sofrer um conjunto de alterações estruturais, processuais e políticas. Estas alterações poderão contribuir para uma alteração na identificação profissional e, conseqüentemente, causar impactos nos grupos de trabalho e na organização. O estudo pretende identificar perfis socioprofissionais e a sua relação com a identificação profissional. Foi aplicado um questionário a uma amostra de 190 profissionais de saúde a desempenhar funções em clínicas privadas de hemodiálise da região de Lisboa e Vale do Tejo. Para a definição dos perfis socioprofissionais foi usada a análise de correspondências múltiplas, com projeção suplementar da variável identificação profissional. Os resultados evidenciam 3 perfis socioprofissionais distintos, 2 deles diferenciados pelas habilitações literárias e pela vinculação contratual à organização de saúde, e um terceiro grupo diferenciado pela idade e antiguidade de serviço. Contudo, não se verifica uma relação entre estes e a identificação profissional.

© 2011 Escola Nacional de Saúde Pública. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

## Typology of professional and social profiles and the professional identity at a health organization

### A B S T R A C T

The organizations and health professionals have been experiencing a pack of structural, procedural and political changes. These changes may lead to a change in the professional identification and, consequently, cause impact in the working teams as well as in the organization. The aim of the study is to identify professional and social profiles and their relationship with professional identification. The research is based on a questionnaire applied to a sample of 190 health professionals working at private dialysis clinics in the Lisbon and Vale do Tejo area. The Multiple Correspondence Analysis was used to determine the professional and social profiles, with projection of the professional identification variable. The results show three idiosyncratic professional and social profiles, two of which

### Keywords:

Organization and administration

Health personnel

Socioprofessional profile

\* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: [verissimo.lilianasilva@gmail.com](mailto:verissimo.lilianasilva@gmail.com) (L. Veríssimo).

0870-9025/\$ – see front matter © 2011 Escola Nacional de Saúde Pública. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2012.07.001>

distinguishable by the literary qualifications and the contractual bind to the health organization and a third one clearly evident by the age and seniority. However, there is no relation between these factors and professional identification.

© 2011 Escola Nacional de Saúde Pública. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introdução

As organizações de saúde são essencialmente compostas por pessoas que contactam diariamente numa relação mútua de interesses na área de prestação de cuidados de saúde. Os diferentes profissionais de saúde possuem determinados atributos e saberes que os posicionam em díspares categorias. Cada vez é maior a exigência teórico-prática destes profissionais e parece que as profissões já não são o que eram na sua origem, apesar de manterem as mesmas designações. Veja-se o exemplo da profissão de enfermagem, inicialmente exercida por freiras e mulheres não qualificadas e agora por profissionais licenciados, mestres e doutores. A crescente mudança organizacional e o fenómeno da globalização trouxeram consigo maior exigência às organizações relativamente ao seu capital humano. Tendo em conta este crescente tumulto de alterações e exigências nos cuidados de saúde, desponta a inquietação sobre se a identificação do indivíduo com a sua profissão permanecerá intacta. A identificação profissional influencia os comportamentos dos profissionais de saúde para com os clientes, pelo que será de extrema importância compreender o fenómeno em causa. Apesar dos diversos estudos existentes sobre a formação da identidade profissional, são escassos os que nos possibilitam a caracterização da identificação profissional dos profissionais no contexto da saúde em Portugal. O presente estudo pretende contribuir para o conhecimento nessa área, definindo perfis socioprofissionais e sua relação com a identificação profissional.

## Quadro teórico

Os serviços de saúde têm sofrido grandes alterações devido à crescente evolução técnica e social ocorrida nestas últimas décadas. A complexidade técnica e a necessidade de reorganização dos cuidados de saúde conduziram a uma maior exigência aos profissionais de saúde. De salientar a grande evolução na profissão de enfermagem que, com o impulsionamento de Florence Nightingale e os contributos dos modelos conceptuais e teorias de enfermagem, se torna progressivamente numa disciplina. A reforma de Florence Nightingale veio «constituir uma referência fundamental no sentido da construção de uma identidade como grupo socioprofissional»<sup>1</sup> (p. 32).

A identificação profissional refere-se à autodefinição da pessoa em termos do trabalho que faz e das características específicas atribuídas aos indivíduos que realizam esse trabalho<sup>2</sup>. A identidade profissional é crucial para o bom funcionamento de uma organização. Cada pessoa individual conhece o seu papel dentro da organização e atua de acordo com este. A sua relação com os outros profissionais na

organização e com os clientes é condicionada por esta identidade profissional.

De acordo com Abreu<sup>3</sup>, a identidade profissional forma-se, principalmente, através de processos sociais e reconstitui-se a partir das interações sociais. Estes processos sociais, nos quais se formam e transformam as identidades, estão dependentes da estrutura social. De salientar que o indivíduo possui uma identidade antes de adquirir uma habilitação profissional, logo não podemos reduzir a construção da identidade social a estatutos ou níveis de formação.

Abreu<sup>3</sup> (pag. 95) considera que quer a identidade social, quer a identidade profissional «[...] não são definitivas nem estáticas – encontram-se em permanente evolução. Evoluem ao longo da história e da vida e constroem-se através de escolhas mais ou menos conscientes, que lhes vão conferir novas orientações e significações». A identidade profissional reflete aquilo que o indivíduo conceptualiza sobre o que é central e distintivo na sua profissão, enquanto a identificação profissional reflete a percepção de pertença do profissional à profissão<sup>4</sup>.

Nas organizações de saúde, todo o trabalho desenvolvido tem como objetivo final servir o cliente nas suas necessidades. Os clientes são a razão de existência destas organizações e dos respetivos profissionais. De acordo com Rodrigues<sup>5</sup>, a identificação profissional influencia os comportamentos dos profissionais de saúde em relação aos clientes. Segundo esta autora, os comportamentos de ligação e de cooperação dos profissionais para com os clientes são tão mais visíveis quanto maior a intensidade da identificação do profissional com a organização e com a profissão que exerce.

Considerando a identificação profissional como um fator positivo nos comportamentos dos profissionais de saúde para com os clientes, surge a importância de compreender os fatores influenciadores dessa identificação e como esta é caracterizada dentro dos diferentes grupos de profissionais de saúde.

No seu estudo, Rodrigues<sup>5</sup> identifica as habilitações literárias como um preditor significativo da identificação profissional.

Também Duarte, Nunes e Martins<sup>6</sup> estudaram a identificação profissional dos farmacêuticos e verificaram que os profissionais do sexo masculino apresentavam menor identificação profissional do que as colegas do sexo feminino, e que a idade tem uma relação direta com a identificação profissional.

Devis et al.<sup>7</sup> referem alguns estudos em que a idade pode ser um fator chave para interpretar a evolução da identificação profissional. No entanto, no campo da atividade física e desporto, a idade terá uma relação inversa com a identificação profissional devido ao envelhecimento.

Vários autores descrevem o papel da formação e do trabalho na construção da identidade profissional<sup>8,9</sup>, mas

pouco conhecemos sobre a identificação do indivíduo com a profissão que exerce e como esta integração do eu pessoa e do eu profissional sofre afeções.

## Metodologia

Nas organizações de saúde são imensas as profissões necessárias a uma boa prática de cuidados de saúde. Atualmente, para um hospital funcionar eficazmente, precisa de profissionais qualificados de diversas áreas, como, por exemplo, gestores, administrativos, farmacêuticos, analistas, dietistas, fisioterapeutas, médicos, enfermeiros, auxiliares de ação médica, etc.

Considerando que a identificação profissional influencia os comportamentos dos profissionais para com os clientes, serão as profissões de maior contacto com os mesmos as mais prolíficas para o estudo pretendido, nomeadamente médicos, enfermeiros e auxiliares de ação médica.

Tendo em conta a dimensão dos hospitais centrais e a dificuldade em contactar os profissionais desejados, realizou-se um estudo descritivo-exploratório com profissionais de saúde que desenvolvem a sua atividade em clínicas privadas de hemodiálise da região de Lisboa e Vale do Tejo. Foi pedida e deferida por escrito a autorização do estudo.

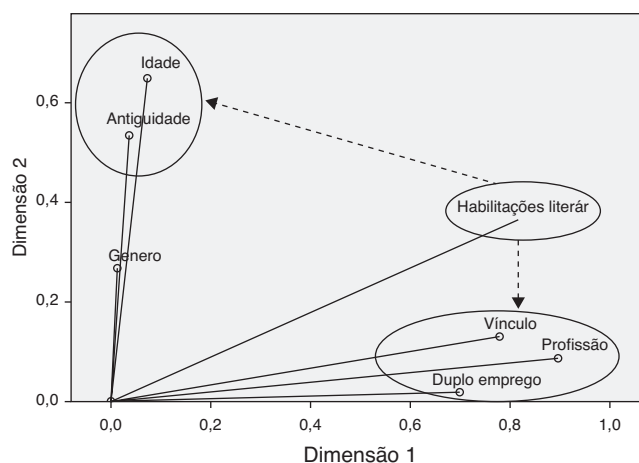
O instrumento de colheita de dados aplicado foi um questionário que permitiu caracterizar os profissionais de saúde quanto à sua situação sociodemográfica e profissional, bem como avaliar o comportamento organizacional. Para medir a variável identificação profissional, utilizou-se a escala de avaliação da identificação organizacional<sup>9,4</sup> adaptada e validada por Duarte, Nunes e Martins<sup>6</sup> para a identificação profissional (Alpha de Cronbach=0,85). Trata-se de uma escala constituída por 2 itens que refletem a integração entre a identificação pessoal e a identificação com a profissão, e na qual o indivíduo deve posicionar-se entre o 1 («De maneira nenhuma integrado») e o 8 («Em larga medida integrado»).

O período de colheita de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2008. A distribuição e recolha dos questionários foram realizadas com a colaboração dos enfermeiros chefe de cada clínica, garantindo-se a confidencialidade dos profissionais e respetivas clínicas.

O número de respostas recebidas, validadas e utilizadas no estudo é de 190, correspondendo a uma taxa de resposta de 37,7%.

## Resultados

Observa-se uma estrutura etária claramente jovem, com 64,3% com idades inferiores a 40 anos, e fortemente feminina relativamente ao conjunto (73,3%). Relativamente à antiguidade, 47,3% dos inquiridos desempenham funções na empresa entre 4 a 10 anos. No que respeita ao nível de escolaridade, uma parte significativa (85,2%) dos inquiridos tem ensino superior. Tendo em conta a profissão exercida nas clínicas, 73,7% dos 190 profissionais são enfermeiros, 16,8% são auxiliares de ação médica e 9,5% são médicos. Quanto ao vínculo profissional, 29,6% dos sujeitos em estudo estão vinculados à organização. Os restantes profissionais, que constituem a maioria (70,4%), são trabalhadores independentes, sem qualquer



**Figura 1 – Indicadores de caracterização do espaço socioprofissional.**

vínculo à organização. Finalmente, 71,1% dos inquiridos presta serviço noutra organização, valor que reflete a especificidade deste contexto organizacional.

A identificação profissional, sendo avaliada através do grau de integração do ser pessoa com o ser profissional, poderá sofrer alterações de acordo com a profissão exercida, as habilitações literárias, a idade e o género, como já sugerido por outros autores<sup>5-7</sup>, assim como poderá ser influenciada pelo local de trabalho ou situação profissional do indivíduo. Desta forma, foram criados perfis socioprofissionais que agrupam os indivíduos de acordo com as medidas em análise.

Com o objetivo de identificar perfis socioprofissionais foi realizada uma análise de correspondências múltiplas (ACM). Para o efeito, considerou-se os indicadores de caracterização já anteriormente apresentados (género, habilitações literárias, idade, duplo emprego, profissão, antiguidade e vínculo), tendo sido selecionadas 2 dimensões. Não obstante, verifica-se que a dimensão 1 é determinante com uma consistência interna bastante elevada (Alpha de Cronbach=0,814), a dimensão 2 é igualmente importante com uma consistência interna satisfatória (Alpha de Cronbach=0,598). Estas permitiram perceber a especificidade das relações entre as categorias dos diversos indicadores e identificar configurações distintas no que se refere aos perfis dos trabalhadores.

O indicador género tem projeção próxima da origem, pelo que parece ser relativamente indiferente ser homem ou mulher, no que se refere à identificação dos lugares ocupados neste espaço social. Os outros indicadores apresentam medidas de discriminação elevadas, pelo menos numa das dimensões, diferenciando os indivíduos em análise. O indicador habilitações literárias, como elucida o seu posicionamento diagonal na figura 1, é simultaneamente importante na composição das 2 dimensões. Desta forma, as variáveis que remetem para a situação profissional contribuem decisivamente para a estruturação da dimensão 1, enquanto que as variáveis que se destacam na dimensão 2 são as que remetem para a situação de antiguidade profissional (fig. 1).

Analisando a disposição das categorias dos indicadores no plano definido pelas 2 dimensões (fig. 2), verifica-se que existe, na dimensão 1, uma relação entre as habilitações de

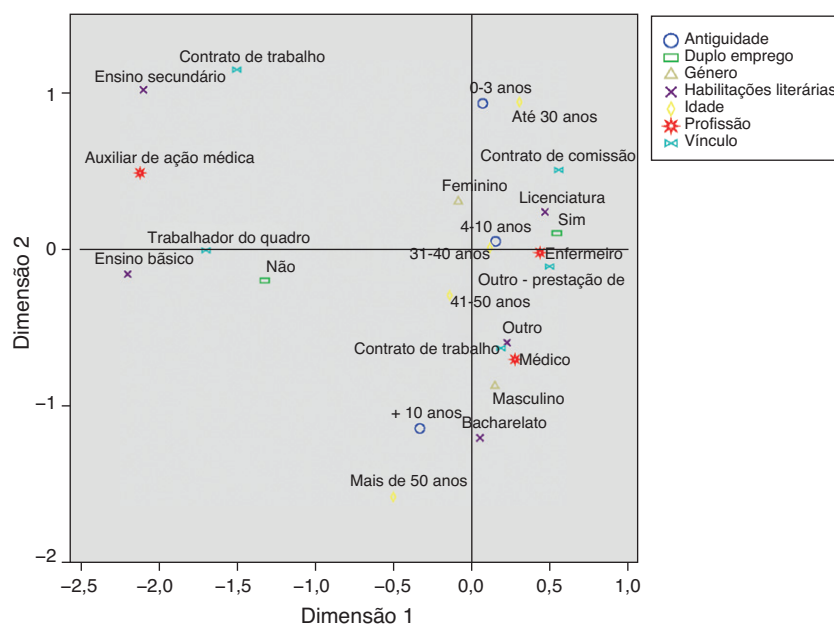


Figura 2 – Configuração topológica do espaço socioprofissional.

nível intermédio (ensino básico e secundário), a profissão auxiliar de ação médica, com vinculação ao quadro e sem duplo emprego; distinguindo-se da relação entre habilitações de nível superior (licenciatura), a profissão enfermeiro, sem vínculo (prestação de serviços) e com duplo emprego. Está-se perante 2 grupos cujos perfis são distintos.

Já na dimensão 2, há que salientar a disposição das categorias que remetem para a antiguidade profissional, nomeadamente entre as categorias idade até 30 anos e tempo de serviço até 3 anos, distinguindo-se das categorias idade com mais de 50 anos e tempo de serviço com mais de 10 anos. Existe uma distinção entre os trabalhadores mais novos e, conseqüentemente, com menor tempo de serviço e os trabalhadores mais velhos e com maior tempo de serviço. No entanto, esta dimensão aproxima os 2 grupos profissionais diferenciados na dimensão 1, porque eles partilham um traço comum, ou seja, representam os trabalhadores mais novos e com menor tempo de serviço.

Os resultados da ACM e a análise conjugada das 2 dimensões permitiram perceber a configuração topológica do espaço dos perfis socioprofissionais e identificar diferentes combinações, indicando, assim, estar-se na presença de um espaço no qual coexistem representações distintas<sup>10</sup>.

Constata-se, pelo plano, a existência de 3 configurações muito bem definidas, cuja especificidade decorre das posições da situação profissional com a situação da antiguidade profissional. Assim, os indivíduos posicionam-se segundo menor antiguidade, os auxiliares de ação médica e os enfermeiros, sendo que as suas posições estão em quadrantes adjacentes, e os indivíduos com maior antiguidade. São indivíduos que partilham tendencialmente as mesmas características, levando à caracterização de perfis distintos, mas que coexistem, com maior ou menor proximidade, no mesmo espaço<sup>10</sup>.

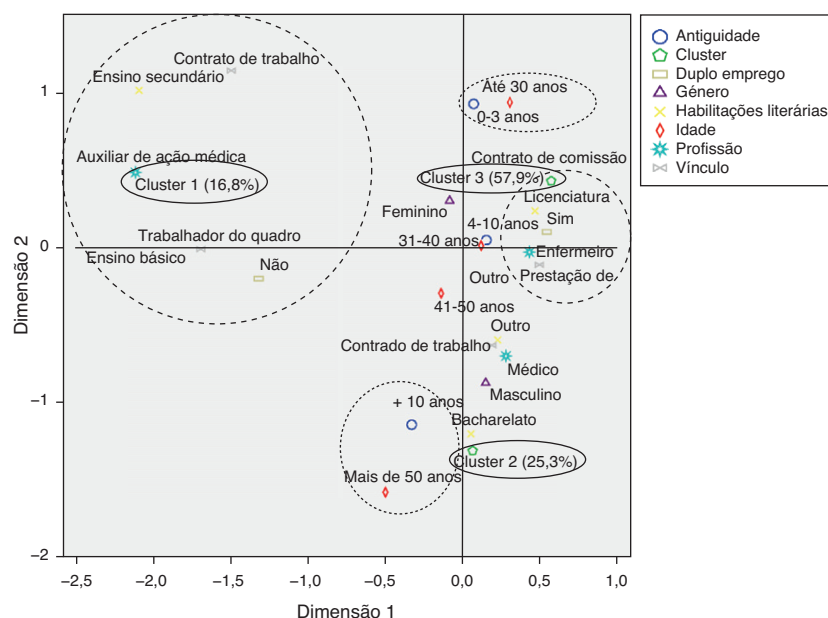
### Tipologia dos perfis socioprofissionais

Após a identificação das diferentes configurações que coexistem entre os trabalhadores, e para uma caracterização mais detalhada dos seus perfis enquanto grupos distintos, formalizou-se a tipologia agrupando os indivíduos através de uma análise de clusters, tomando como referencial as 2 dimensões estruturantes do espaço socioprofissional. As variáveis utilizadas como input para a classificação foram as quantificações dos objetos resultantes da ACM realizada anteriormente.

A projecção dos 3 tipos (fig. 3) no plano da ACM torna evidente a correspondência entre a configuração por ele sugerida e a tipologia obtida, dado o posicionamento dos clusters nas nuvens de pontos que traduzem essas mesmas configurações. Cada um dos clusters associa-se privilegiadamente a um dos perfis anteriormente identificados, validando a solução sugerida pela ACM.

Os vários perfis podem caracterizar-se da seguinte forma:

- Cluster 1 com 16,8% (profissionais com vínculo) – caracteriza-se pela totalidade dos profissionais auxiliares de ação médica, associados a níveis de escolaridade intermédios [sobretudo o ensino secundário (44,0%)]. Em termos de idades dominantes, encontram-se aqui os jovens adultos (até 30 anos) e depois idades mais intermédias. Todos os trabalhadores têm um vínculo com a organização, com 72,6% pertencendo ao quadro. E praticamente a maioria (95,6%) não tem duplo emprego.
- Cluster 2 com 25,3% (profissionais com antiguidade) – referente ao perfil com maior antiguidade e concomitantemente mais velhos. Mais de metade (54,2%) dos trabalhadores pertencentes a este cluster desempenha funções há mais de 10 anos, sendo que mais de 2 terços possuem



**Figura 3 – Projeção dos clusters no espaço de caracterização dos perfis socioprofissionais.**

idades superiores a 40 anos (21,7% com idades compreendidas entre 41 e 50 anos e 49,8% com mais de 50 anos). É constituído apenas por enfermeiros (79,1%) e médicos (20,9%).

- Cluster 3 com 57,9% (profissionais sem vínculo) – é aquele que tem um maior peso no total dos trabalhadores. Caracteriza-se por um predomínio de enfermeiros (92,7%), mas em que os médicos também estão representados (7,3%). Neste cluster todos têm um nível superior de habilitações literárias. Caracteriza-se por a maioria possuir outro emprego (95,2%), sendo que 78,6% se encontra a recibos verdes.

Conhecidos os perfis socioprofissionais, realizou-se outra ACM com projeção suplementar da variável identificação profissional. Será de extrema importância compreender se a identificação profissional está relacionada com os perfis socioprofissionais, ficando a conhecer-se se determinado grupo de profissionais, com determinadas características, apresenta uma maior integração entre o seu ser e a sua profissão.

Relativamente à identificação profissional, os inquiridos situam-se em média nos 6,42 pontos da escala, sendo que a maioria se posiciona acima da média, o que revela uma grande integração profissional.

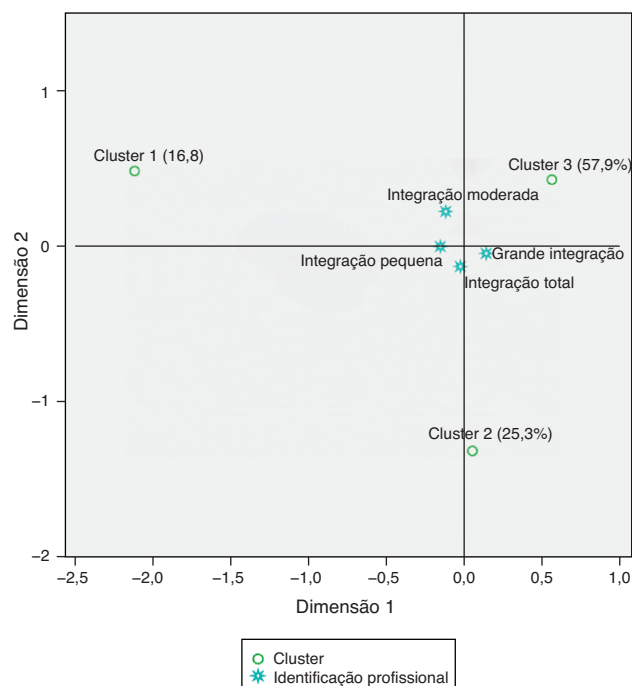
Como se constata na [figura 4](#), a posição da identificação profissional reflete a inexistência de associação aos perfis. Ela projeta-se muito próximo da origem, parecendo ser indiferente o nível de identificação profissional para a compreensão dos lugares ocupados pelos perfis socioprofissionais.

Verifica-se também, quando aplicado o teste One Way ANOVA, que o nível médio de identificação profissional é igual nos 3 perfis socioprofissionais ( $p > 0,05$ ).

Neste contexto, poderá concluir-se pela não-sustentabilidade da tese de que existem diferenças entre os perfis socioprofissionais no que respeita à identificação profissional.

## Discussão

De acordo com os resultados obtidos, podemos conceber 3 diferentes grupos de profissionais de saúde: um grupo formado predominantemente por enfermeiros, sem vínculo contratual e um nível de habilitações literárias superior (profissionais sem vínculo); o grupo dos auxiliares de ação médica, com vínculo contratual à empresa, mas com menor nível de habilitações literárias (profissionais com vínculo); e o grupo



**Figura 4 – Projeção da variável identificação profissional no espaço socioprofissional.**



formado por enfermeiros e médicos, sem vínculo contratual, mas com maior antiguidade na empresa e um nível de habilitações literárias superior (profissionais com antiguidade). Os 2 primeiros grupos identificados são constituídos por profissionais mais jovens e com menor antiguidade na empresa e no exercício da profissão.

Compreende-se então que os profissionais sem vínculo e os profissionais com antiguidade possuem habilitações literárias que lhes permitem exercer funções diferenciadas, associadas a uma maior responsabilidade perante o cliente e a sua situação de saúde. Rodrigues<sup>5</sup> identifica as habilitações literárias como um preditor significativo da identificação profissional, ao contrário dos resultados aqui obtidos. Assim, importa denotar que estes resultados, provavelmente, não são generalizáveis ao conjunto das clínicas de hemodiálise portuguesas.

Segundo Duarte, Nunes e Martins<sup>6</sup>, a identificação profissional está diretamente relacionada com a idade, no entanto, neste estudo, os profissionais com antiguidade, e, concomitantemente, os mais velhos, não se diferenciam dos restantes grupos.

Contudo, os resultados obtidos neste estudo denunciam profissionais com identificação profissional elevada. Tendo em conta a especificidade das profissões, que se baseiam numa filosofia de relação de ajuda, há consistência de resultados, pelo que a empresa poderá, na sua estratégia de gestão, considerar estes profissionais aliados essenciais para alcançar os seus objetivos e superar as suas necessidades estratégicas.

## Conclusão

A identificação profissional, de acordo com diversos autores, tem como fatores preditivos as habilitações literárias<sup>5</sup>, a idade e o género<sup>6</sup>.

Considerando o descrito na literatura, formaram-se 3 perfis socioprofissionais distintos, 2 deles diferenciados pela situação profissional, e um terceiro grupo diferenciado pela idade e antiguidade de serviço.

Quanto às características sociodemográficas e profissionais que diferenciam os grupos profissionais, podemos concluir que são as apresentadas por outros autores como características que influenciariam a identificação profissional. Todavia, neste estudo não se verifica uma relação entre os perfis socioprofissionais apresentados e a identificação profissional.

Pode concluir-se que as organizações de saúde, neste caso, as clínicas de hemodiálise da região de Lisboa e Vale do Tejo, são compostas por 3 grupos de profissionais de saúde distintos – os profissionais com vínculo, os profissionais com antiguidade e os profissionais sem vínculo, que, apesar das suas especificidades, apresentam elevada identificação profissional.

A discussão do trabalho e consequente comparação de resultados foi limitada devido à falta de estudos sobre o tema em Portugal.

Seria interessante alargar o estudo a nível nacional, o que tornaria o trabalho mais consistente na extrapolação dos resultados, assim como fazer uma comparação entre profissionais que exercem funções em instituições públicas e privadas.

---

## Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

---

## Agradecimentos

As autoras agradecem a todos os participantes deste estudo.

---

## BIBLIOGRAFIA

1. Pimentel MH. Enfermagem: identidade e representações num contexto em mudança: a perspetiva de 2 grupos de alunos. *Revista Referência*. 2000;4:31-7.
2. Mael F, Ashforth B. Alumni and their alma mater: a partial test of the reformulated model of organizational identification. *J Organ Behav*. 1992;13:103-23.
3. Abreu W. Identidade, formação e trabalho: das culturas locais às estratégias identitárias dos enfermeiros. Coimbra: Formasau; 2001.
4. Bartel C. Social comparisons in boundary -spanning work: effects of community outreach on members' organizational identity and identification. *Admin Sci Quart*. 2001;46:379-413.
5. Rodrigues M. Antecedentes e consequentes da identificação organizacional e da identificação profissional: uma aplicação à Casa de Saúde da Idanha. Lisboa: INGEG/ISCTE; 2008. Tese de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde [não publicada].
6. Duarte A, Nunes F, Martins L. Estudos e pareceres da ordem dos farmacêuticos: responsabilidade social no setor das farmácias em Portugal. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos, GEST-IN/ISCTE; 2007.
7. Devis J, Martos i Garcia D, Sparkes AC. Socialización y proceso de construcción de la identidad profesional del educador físico de una prisión. *Revista de Psicología del Deporte*. 2010;19:73-88.
8. Beleza V, Pimentel D. Os impactos da formação profissional nas identidades profissionais: o caso de uma empresa pública de serviços. *Revista Sociologia – Problemas e Práticas*. 1996;20:227-44.
9. Bagozzi R, Bergami M. Self-categorization and commitment as distinct aspects of social identity in the organization: conceptualization, measurement and relation to antecedents and consequences. *Brit J Soc Psychol*. 2000;39:555-77.
10. Carvalho H. Análise multivariada de dados qualitativos: utilização da ACM com o SPSS. Lisboa: Edições Sílabo; 2008.