



# CATÓLICA

## INSTITUTO DE GESTÃO E DAS ORGANIZAÇÕES DA SAÚDE

---

VISEU

**Instituto de Gestão e das Organizações da Saúde**

**Mestrado em Gestão – Especialização em Gestão e Administração de  
Unidades de Saúde**

**HABILITAÇÃO ACADÉMICA (HA) ENQUANTO FATOR DE  
PERCEÇÃO DE SUCESSO NA CARREIRA (SC): ABORDAGEM NA  
ÁREA DA ENFERMAGEM**

Hugo Filipe Calado Abrunhosa

Orientação: *Prof<sup>o</sup> Doutor Paulo Pereira*  
*Prof<sup>a</sup> Doutora Clotilde Passos*

**Viseu, janeiro 2022**



# CATÓLICA

## INSTITUTO DE GESTÃO E DAS ORGANIZAÇÕES DA SAÚDE

---

VISEU

**Instituto de Gestão e das Organizações da Saúde**

**Mestrado em Gestão – Especialização em Gestão e Administração de  
Unidades de Saúde**

**HABILITAÇÃO ACADÉMICA (HA) ENQUANTO FATOR DE  
PERCEÇÃO DE SUCESSO NA CARREIRA (SC): ABORDAGEM NA  
ÁREA DA ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional de Viseu, para obtenção do grau de Mestre em Gestão, Especialização em Gestão e Administração de Unidades de Saúde.

Hugo Filipe Calado Abrunhosa

Orientação: *Prof<sup>o</sup> Doutor Paulo Pereira*  
*Prof<sup>a</sup> Doutora Clotilde Passos*

**Viseu, janeiro 2022**



**Gerir na Saúde compreende a humildade de beneficiar enquanto ajudamos o outro.**

**Ajudar o outro compreende a humildade de perceber o quanto esse gesto poderá ser importante para o desenvolvimento organizacional. No futuro, tratar-se-á, não só, da necessidade que suprimos, como também, a humildade com que o fazemos.**



## **Agradecimentos**

Nem sempre na vida detemos as forças necessárias para ultrapassar os obstáculos a que somos sujeitos, nesse sentido, são os nossos semelhantes que de alguma forma, direta ou indiretamente, apoiam o nosso objetivo e nos motivam diariamente. Assim, agradeço sinceramente a todos aqueles que me apoiaram e não permitiram que desistisse, entre eles, a Professora Doutora Clotilde Passos e o Professor Doutor Paulo Pereira, meus orientadores, pela disponibilidade, transmissão de conhecimentos e crítica construtiva, facilitando-me uma investigação mais alargada e enriquecedora relativamente à temática abordada.

A todos os enfermeiros que participaram na investigação, sem os quais a mesma não teria sido realizada.

À minha família, amigos e colegas que me proporcionaram uma nova conquista de entre todas as batalhas travadas até então.

Aqui deixo o reflexo do meu agradecimento constituído por todos vós.

Obrigado!



## Resumo

Pressupõe-se indispensável que os enfermeiros portugueses adquiram uma perceção positiva do Sucesso na Carreira(SC), o que implica uma maior aposta nas suas Habilitações Académicas(HA). Assim, assume-se a presente investigação enquanto um contributo para a compreensão da relação existente entre as HA e a perceção de SC na área da Enfermagem.

Deste modo, objetivou-se verificar, se o grau de HA, o sector laboral e o tempo de trabalho, influenciam o SC dos enfermeiros. Para dar resposta ao objetivo principal desenvolveu-se uma investigação quantitativa, de natureza transversal, descritiva e correlacional com uma amostra de 380 enfermeiros a exercerem funções em Portugal e no estrangeiro.

A recolha de dados, efetuada através de questionário via *online*, englobou a aplicação da Escala de Percepção de Sucesso na Carreira (EPSC) de Venelli-Costa (2014), aplicada aos enfermeiros portugueses com exercício laboral em Portugal e no estrangeiro, em função das suas HA.

Assim, os resultados obtidos, ao nível da percepção do SC por parte dos questionados aferem que , a maioria dos enfermeiros apresenta uma percepção moderada (54,5%), seguidos pelos que revelam elevada percepção (43,1%), sendo que, apenas 2,4% revelam uma baixa percepção de SC. Os enfermeiros com doutoramento, a exercerem funções laborais no sector privado com menos de 1 ano e com mais de 20 anos de exercício profissional, revelam uma percepção mais elevada do SC.

Em suma, os resultados explanam que a capacitação, por parte do enfermeiro, face à melhoria das suas HA pressupõe maior SC, ou seja, em termos da área da saúde, esta investigação, incentiva os enfermeiros a investirem na aquisição de melhores HA como forma de maximizar o seu SC.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Habilitações Académicas; Sector Laboral; Sucesso na Carreira.



## **Abstract**

It is essential that Portuguese nurses have a positive perception of Career Success(SC), which implies a greater focus on their Academic Qualifications(HA). Therefore, this study is a contribution that allowed understanding that HA are a factor of perception in the SC in nursing.

Thus, we aimed to determine whether the level of HA, the work sector, and the length of time working influence SC. This is a quantitative, cross-sectional, descriptive and correlational study with a sample of 380 nurses working in Portugal and abroad. Data collection, carried out through an *online* questionnaire, included the application of the Career Success Perception Scale (EPSC) by Venelli-Costa (2014), applied to Portuguese nurses working in Portugal and abroad, depending on their HA .

With regard to the level of perception of SC, most nurses had a moderate perception (54.5%), followed by those with a high perception (43.1%), and only 2.4% had a low perception of SC. Nurses with a PhD, working in the private sector and with less than 1 year and more than 20 years of professional practice show a higher perception of SC.

In conclusion, the results explain that training on the part of nurses, given the improvement of their HA, presupposes greater SC, that is, in terms of the health area, this research encourages nurses to invest in the acquisition of better HA as a way to maximize your SC.

**Keywords:** Academic Qualifications; Career Success; Labor Sector; Nursing.



## Índice geral

|  |    |
|--|----|
| Introdução.....  | 1  |
| 1. Enquadramento Teórico.....  | 3  |
| 1.1. Enfermagem em Portugal.....   | 3  |
| 1.2. Caracterização socioprofissional do sector da saúde/Profissional de Enfermagem<br>..... | 11 |
| 1.3. Critérios legais de progressão na carreira.....   | 13 |
| 1.4. Sucesso na Carreira(SC).....  | 18 |
| 2. Procedimentos Metodológicos.....  | 21 |
| 2.1. Justificação e pertinência da investigação.....   | 21 |
| 2.2. Questão de investigação e objetivos.....  | 22 |
| 2.3. Hipóteses de investigação.....  | 23 |
| 2.4. Tipo de investigação.....   | 24 |
| 2.5. População e amostra.....  | 25 |
| 2.5.1. Caracterização sociodemográfica da amostra.....                                       | 25 |
| 2.6. Instrumento de recolha de dados.....  | 27 |
| 2.6.1 Consistência e validade dos instrumentos de medida.....                                | 28 |
| 2.7. Procedimentos éticos e formais.....   | 35 |
| 2.8. Procedimentos Estatísticos.....   | 36 |
| 3. Apresentação e análise dos resultados.....  | 39 |
| 3.1. Caracterização da perceção do SC.....   | 39 |
| 3.2. Análise inferencial.....  | 40 |
| 3.3 Discussão dos resultados.....  | 44 |
| Conclusões.....  | 51 |
| Bibliografia.....  | 55 |
| Anexos.....  | 63 |
| Anexo I – Instrumento de recolha de dados  |    |



## Índice de tabelas

|  |    |
|--|----|
| Tabela 1. Atividades exercidas pelos enfermeiros nos diferentes contextos – 2018.....  | 10 |
| Tabela 2. Distribuição dos enfermeiros pelas especialidades – 2018.....  | 10 |
| Tabela 3. Sectores de atividades – 2018.....   | 11 |
| Tabela 4. Estatísticas relativas à idade.....  | 25 |
| Tabela 5. Caracterização sociodemográfica da amostra.....  | 26 |
| Tabela 6. Fatores, definições, itens e precisão (Alfa de Cronbach) da Escala de Percepção de Sucesso na Carreira(EPSC) na sua forma completa com 48 itens (Venelli-Costa, 2014)..... | 29 |
| Tabela 7. Consistência interna dos itens dos itens da EPSC (2014).....   | 30 |
| Tabela 8 – Consistência interna por fatores da escala EPSC (2014).....   | 34 |
| Tabela 9. Teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors.....   | 37 |
| Tabela 10. Estatísticas relativas aos parâmetros (fatores) da EPSC (2014).....   | 40 |
| Tabela 11 - Caracterização do nível de percepção do SC.....  | 40 |
| Tabela 12. Testes de Kruskal-Wallis relacionando as HA com o SC .....  | 41 |
| Tabela 13. Testes de Mann-Whitney relacionando o sector laboral com o SC .....   | 43 |
| Tabela 14. Testes de Kruskal-Wallis relacionando o tempo profissional com o SC.....  | 44 |



## Índice de figuras

|  |    |
|--|----|
| Figura 1 – Modelo conceptual de investigação.....  | 24 |
| Figura 2 – Histograma com curva de normalidade para o Score Global da Escala de Percepção de Sucesso na Carreira (EPSC) de Venelli-Costa (2014)..... | 38 |
| Figura 3 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) .....   | 67 |
| Figura 4 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 1.....  | 68 |
| Figura 5 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 2.....  | 69 |
| Figura 6 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa(2014) 3.....   | 70 |
| Figura 7 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 4.....  | 71 |
| Figura 8 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 5.....  | 72 |
| Figura 9 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 6.....  | 73 |
| Figura 10 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 7.....   | 74 |



## **Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos**

$\alpha$  - *Alpha de Cronbach*

CLE - Curso de Licenciatura em Enfermagem

DO - Desenvolvimento Organizacional

EPSC - Escala de Percepção de Sucesso na Carreira

HA – Habilitações Académicas

OE -Ordem dos Enfermeiros

REPE - Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro

SC – Sucesso na Carreira

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences*



## **Introdução**

O sistema de saúde português sofreu uma significativa evolução desde a criação, em 1979, do Serviço Nacional de Saúde (SNS), por meio do qual, o Estado assegurou o direito constitucional à proteção da saúde dos cidadãos portugueses (Lei n.º 56, de 15 de setembro de 1979).

Atualmente, é especialmente ao SNS que se outorgam os ganhos em saúde conquistados por Portugal, tendo contribuído para que o estado de saúde dos cidadãos portugueses esteja ao nível dos melhores da Europa (Simões et al., 2017).

Tudo isto implicou uma redefinição do papel do enfermeiro, tendo vindo a ser este “um desafio mais político que técnico que só pode acontecer se a própria profissão apresentar uma frente consensual e conseguir o apoio social e político necessário para a revisão da legislação relevante” (Fronteira et al., 2020, p. 280). Contudo, efetiva-se indispensável que os enfermeiros portugueses tenham uma perceção positiva do sucesso da sua carreira. As mudanças que os enfermeiros enfrentam na atualidade criaram um ambiente no qual estes devem assumir o controlo das suas carreiras.

Os enfermeiros necessitam de desenvolver a sua carreira, continuando a atualizar as suas habilidades e competências para prestarem cuidados de saúde de forma eficaz e segura (Gyansah & Guantai, 2018). A Enfermagem é uma profissão focada nas relações colaborativas que promovem resultados mais eficazes para os cidadãos. A prática da Enfermagem consiste na avaliação, na promoção da saúde e na disponibilidade de cuidados, o que implica que os enfermeiros tenham de aprimorar continuamente os seus conhecimentos e as suas competências através da aprendizagem contínua, formação especializada e experiência profissional (Gyansah & Guantai, 2018).

Face ao exposto, nomeadamente a relevância de se estudar a perceção de Sucesso na Carreira(SC) e tendo em conta as Habilitações Académicas(HA) na área da Enfermagem, sendo esta uma área de escassa investigação, optou-se por um estudo de análise quantitativa, descritivo-correlacional, de natureza transversal, numa amostra não probabilística por conveniência de enfermeiros membros da Ordem dos Enfermeiros portugueses, com exercício profissional em Portugal e no estrangeiro. O objetivo principal é verificar se o grau de HA, o sector laboral e o tempo de trabalho influenciam o SC. Assume-se igualmente a intenção de produzir conhecimentos ao nível da Gestão e

Administração de Unidades de Saúde, através de um estudo quantitativo, de natureza transversal, descritivo e correlacional com uma amostra de enfermeiros a exercerem funções em Portugal, cujo instrumento de recolha de dados foi a Escala de Percepção de Sucesso na Carreira (EPSC) de Venelli-Costa (2014).

Estruturalmente, esta investigação consta de duas partes. A primeira inclui o enquadramento teórico, onde se dá conta da incursão realizada pela literatura científica nacional e internacional, o que permite contextualizar o problema em estudo e sustentar as hipóteses de investigação. O conhecimento é produto da ação de aprender e tem como requisito que possa ser expresso e comunicado aos outros.

Assim, promover o desenvolvimento do conhecimento requer três elementos centrais: formação, prática e investigação e cada um deles permeado por outros elementos de suporte, como o desenvolvimento e análise de conceitos, o uso de teorias e o conhecimento baseado em evidências.

Assim, a revisão teórica, resultante da pesquisa bibliográfica, teve como finalidade compreender e sistematizar aprofundadamente as áreas de estudo, tidas como mais relevantes para contextualizar a investigação.

O contributo pessoal da presente investigação corresponde à segunda parte deste trabalho, na qual se conceptualiza o processo de investigação empírica. O estudo termina com as conclusões mais relevantes, contribuições, limitações e sugestões para futuras investigações.

## **1. Enquadramento Teórico**

No que concerne ao enquadramento teórico, este, pode caracterizar-se segundo princípios estruturais e de conteúdo, sendo que, relativamente à estrutura, encontra-se subdividido em quatro secções, cujo conteúdo abordado, se expressa sequencialmente pelos temas, Enfermagem em Portugal, caracterização socioprofissional do sector da saúde/profissional de Enfermagem, critérios legais de progressão na carreira e SC, como se descreve seguidamente.

### **1.1. Enfermagem em Portugal**

Etimologicamente, “Enfermagem” significa “ato ou efeito de tratar os enfermos” e o vocábulo “Enfermo” deveria do étimo latino *infirmus*, que quer dizer “doente, doentio, fraco, débil, achacoso, imperfeito” (Angerami & Correia, 1989, p. 338).

Na perspetiva de Alligood e Tomey (2011, p. 15) “... no início do século XX, a Enfermagem não era nem uma disciplina académica nem uma profissão”. No entanto, as concretizações ocorridas durante o último século resultaram no reconhecimento da Enfermagem nas duas áreas, ainda que alguns profissionais tenham utilizado os dois conceitos (disciplina e profissão) de forma indiscriminada, o seu sentido não é análogo, ou seja, estes dois conceitos interligam-se, apesar de cada um ter o seu significado. De forma a elucidar esta ambivalência, McEwen e Wills (2009) referem que a disciplina se assume como uma área do conhecimento que deriva de múltiplas premissas filosóficas e científicas, enquanto a profissão advém da disciplina de forma a estruturar a sua práxis.

A corroborar, Alligood e Tomey (2011, p. 17) referem que “o significado da teoria para a disciplina de Enfermagem é que a disciplina depende da teoria”. Deste modo, depreende-se que, enquanto disciplina, a Enfermagem depende do conhecimento da Enfermagem, que, por sua vez, é transmitido para a sua aplicação na prática da profissão.

Atualmente, o cuidar é sobejamente reconhecido como o âmago da Enfermagem (Ferreira, Pontes, & Ferreira, 2009). Os mesmos autores, fazendo referência a Festas (1999), sustentam que a Enfermagem tem a sua origem no cuidar, tendo-se organizado para cuidar e que se profissionalizou por meio do cuidar. Esta é a premissa basilar a

partir da qual a Enfermagem tem sustentado a sua prática para “um modelo holístico, subjetivo, interativo, humanista e orientado para a experiência única de cada pessoa” (Moniz, 2003, p.29). Deste modo, como defendem Ferreira et al. (2009), cuidar em Enfermagem subentende um cuidar científico/profissional, fundamentado na disciplina de Enfermagem, orientando para “o que é feito com ou em nome da pessoa e menos para o que é feito à mesma ou para ela” (p. 361). Estes pressupostos advêm do facto de cada pessoa ser singular, com vivências e histórias de vida únicas, o que implica um cuidar holístico.

Neste sentido, o cuidar é “um verdadeiro encontro com o outro, um estar disponível para o outro numa relação de proximidade e de ajuda, que se evidencia por abertura, compreensão e confiança” (Moniz, 2003, p. 26). Assim sendo, Ferreira et al. (2009) preconizam que o ato de cuidar pressupõe a presença da competência técnica e da sensibilidade afetiva, tendo como foco a pessoa cuidada, a qual deve ser sempre tida como ser único e insubstituível.

Assim, o verdadeiro cuidar deve valorizar a ciência e a técnica, utilizando-as na prestação de cuidados globais à pessoa, sem que se menospreze as necessidades globais do doente, abrangendo todas as que implicam uma intervenção técnica.

A Enfermagem é uma ciência humana prática, ou seja, humana porque estuda a vida e as vivências experienciais através da valorização do conhecimento subjetivo, a partir do qual se cria um novo conhecimento que permite perceber e esclarecer fenómenos, nomeadamente a essência da experiência humana; porque a prática se enfoca na perceção dos fenómenos e na produção de conhecimentos práticos (McEwen, 2009).

Deste modo, a Enfermagem, como ciência humana prática, concebe e serve-se de um corpo de conhecimento exclusivo, o que a leva a afirmar-se como uma disciplina científica com características próprias (Queirós et al., 2014). Os mesmos autores acrescentam que o pensamento teórico evoluiu em termos de uma enorme riqueza concetual, dando origem a novas teorias e conceitos que interpretam a ação prática dos enfermeiros.

À semelhança de outras disciplinas, principalmente as que apenas subsistem se aliadas a uma prática profissional, a Enfermagem é dotada de conhecimento científico e de conhecimento convencional, ou seja, um conhecimento não testado empiricamente

(McEwen & Wills, 2009). A conceção da disciplina de Enfermagem constituída através de modelos de conhecimento, o qual vai muito mais além do conhecimento empírico, de acordo com Queirós et al. (2014), leva a que se repense na Enfermagem como uma ciência e arte, em simultâneo, resultando na aceção de que a arte de Enfermagem é sinónimo de cuidar.

A Enfermagem, segundo Medina (1999), pode ser caracterizada, como uma ciência humana prática. No ponto de vista deste autor, as Ciências Humanas podem classificar-se em três categorias: práticas, teóricas e teóricas com aspetos práticos. A Enfermagem, como ciência humana prática, baseia-se na ação comunicativa e pressupõe a participação direta com a *praxis*. A Enfermagem afigura-se igual às ciências humanas teóricas.

A Enfermagem, enquanto ciência humana, centra-se nas experiências de vida dos seres humanos e os seus significados, sobre as questões de saúde e da doença e o significado que têm nas suas vidas, bem como sobre a experiência da morte. Tendo em conta que estas experiências são moldadas pela história, estruturas sociais, género e cultura, os enfermeiros procuram igualmente saber como é que estas perspetivas moldam as ações e reações dos seres humanos. É justamente esta preocupação que faz com que a Enfermagem seja uma prática que, por sua vez, ajuda a definir a sua perspetiva (Meleis, 2012).

Um marco histórico importante no ensino de Enfermagem foi a publicação do Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro, que integrou o ensino da Enfermagem no Sistema Educativo Nacional, a nível do ensino superior politécnico, sob dupla tutela dos Ministérios da Educação e da Saúde. O mesmo Decreto-Lei estabeleceu que as Escolas Superiores de Enfermagem passem a ser dotadas de personalidade jurídica e autonomia administrativa, técnica, científica e pedagógica. Este disposto legal surgiu pela constatação de que o desenvolvimento do ensino da Enfermagem em Portugal, que era ajustado aos padrões internacionais, particularmente dos países europeus, é “norteador pela busca permanente da melhoria dos cuidados de saúde, determinou a exigência, no que respeita às habilitações mínimas de acesso, de um nível paralelo ao requerido para o ensino superior” (Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro, p. 5070). Deste modo, passou a ser ministrado o Curso Superior de Enfermagem, cuja exigência mínima de frequência passou a ser o 12.º ano, em vigor até à atualidade.

Segundo o referido Decreto-Lei, contrariamente ao preconizado pela Organização Mundial de Saúde e pelo Conselho da Europa, contradizendo a evolução que se observava nas Comunidades Europeias, o ensino da Enfermagem até 1988 continuava à margem do sistema educativo nacional, resultando em manifestos prejuízos. Deste modo, urgiu a necessidade de integrar o ensino da Enfermagem no Sistema Educativo Nacional, garantindo-se, assim, “o reconhecimento académico dos seus vários níveis de formação” (Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro, p. 5070).

Neste seguimento e como preconizado pelo mesmo Decreto-Lei, as Escolas Superiores de Enfermagem passaram a ser “dotadas de personalidade jurídica, gozam de autonomia administrativa, técnica, científica e pedagógica”, competindo-lhes organizar e ministrar: “a) O curso superior de Enfermagem; b) Cursos de estudos superiores especializados em Enfermagem” (Artigo 2.º, p. 5070).

Mais tarde, em 1997, com as alterações à Lei de Bases do Sistema Educativo indicadas na Lei n.º 115/97, de 19 de setembro, houve alteração nas competências dos Institutos Politécnicos e das Escolas Superiores, com a criação da oferta de formação inicial a nível de licenciatura. Por conseguinte, alterou-se a estrutura do Curso de Enfermagem, deixando de ser a um nível de bacharelato, com duração de três anos curriculares, para o nível de licenciatura, com a duração de quatro anos curriculares, sendo este um tempo aconselhado como essencial para que os estudantes pudessem alcançar o exercício autónomo da profissão.

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro, o Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) passou a ser ministrado a partir do ano letivo de 1999-2000. Este diploma fixou as regras gerais a que passou a estar subordinado o ensino da Enfermagem no âmbito do ensino superior politécnico. Assim, ficou decretado que o ensino da Enfermagem fosse “ministrado em escolas superiores especializadas no domínio da Enfermagem ou no domínio da saúde denominadas, respetivamente, escolas superiores de Enfermagem e escolas superiores de saúde” (Artigo 2.º, p. 6199).

O ensino da Enfermagem passou a ser assegurado através: “a) Do curso de licenciatura em Enfermagem; b) De cursos de pós-licenciatura de especialização em Enfermagem não conferentes de grau académico, organizados nos termos do n.º 7 do artigo 13.º da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei 46/86, de 14 de outubro, alterada pela Lei 115/97, de 19 de setembro)” (Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro, Artigo

3.º p. 6199). O acesso ao CLE continuou a realizar-se nos termos gerais da lei (*terminus* do 12.º ano de escolaridade) e o número de vagas para o seu ingresso em cada estabelecimento de ensino onde é ministrado, segundo o referido diploma legal, tem de ser fixado nos termos gerais da lei (Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro, Artigo 7º, p. 6199).

Estas diretrizes preconizaram que o CLE passasse a asseverar a formação científica, técnica, humana e cultural dos estudantes para poderem prestar e gerir “cuidados de Enfermagem gerais à pessoa ao longo do ciclo vital, à família, grupos e comunidade, nos diferentes níveis de prevenção” (Costa, 2011, p. 42). De acordo com a mesma autora, o objetivo principal consistia “em desenvolver, nos estudantes, as «competências genéricas» que contribuam para determinar o seu comportamento durante a sua vida, através das experiências vividas, em oposição à aquisição tradicional de conhecimento por aprendizagem escolar” (p. 42). Deste modo, o CLE passou a cumprir as recomendações do Comité Consultivo para a Formação no Domínio dos Cuidados de Enfermagem ao nível da União Europeia.

A 19 de junho de 1999, os ministros da educação dos 29 Estados-membros da União Europeia, entre os quais o Estado Português, subscreveram a Declaração de Bolonha, cuja implementação se configurou como um desafio que levou a repensar no sistema de formação e a considerar o seu impacto na estrutura profissional.

Segundo Lage et al. (2016, p. 303), “o ensino da enfermagem portuguesa sofreu alterações desde a integração no Ensino Superior”, cujos objetivos consistem em “estimular o desenvolvimento científico, o pensamento reflexivo e a criação cultural, consequentemente relacionado com uma aprendizagem emancipatória, onde o estudante surge como ator da sua formação e o professor como um facilitador, partindo da integração da enfermagem no ensino superior politécnico”.

Com a progressiva evolução da sociedade e como forma de dar respostas aos “níveis de saúde cada vez mais exigentes da população surge a necessidade de acesso a padrões de cuidados de Enfermagem de mais elevada qualificação técnica, científica e ética” (Cantante et al., 2020, p. 267). De acordo com as mesmas autoras, criou-se a Ordem dos Enfermeiros e foi aprovado o respetivo Estatuto, através do Decreto-Lei n.º 104/98.

A Ordem dos Enfermeiros tem como intenção “promover a defesa da qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício da profissão de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional” (Cantante et al., 2020, p. 267).

A Enfermagem, como refere Martins (2008, p. 62), constitui-se recente enquanto profissão na forma como se conhece, todavia, como maneira “de estar e de atuar existe desde que há um ser humano que sofre e perante ele, um outro que pretende ajudar”. O mesmo autor acrescenta que a Enfermagem tem percorrido um longo caminho até alcançar a notabilidade e a importância de que frui atualmente, tendo contribuído para tal quer a formação, quer o investimento na investigação.

Proporcionalmente ao investimento formativo, por parte dos enfermeiros, evidencia-se o crescimento do desenvolvimento de estudos de investigação, o que contribui, substancialmente, para a evolução da Enfermagem.

Na década de 50 assomou o primeiro jornal de investigação em Enfermagem – *Nursing Research*. Em Portugal, a investigação na área de Enfermagem foi um processo mais tardio, com o surgimento do Curso de Especialização em Enfermagem de Saúde Pública, nos finais da década de 70, e depois apareceram os vários cursos de especialização que contribuíram significativamente para dar o arranque para a área de investigação.

A investigação em Enfermagem até há uns anos atrás em Portugal era fundamentalmente de natureza académica, com poucos estudos realizados fora das instituições de ensino superior, apesar da Carreira de Enfermagem, Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, já ter contemplado a investigação no conteúdo funcional das várias categorias a partir de Enfermeiro Especialista (art.º 7º). Todavia, com todas as mudanças ocorridas na sociedade e na própria profissão de Enfermagem começaram a surgir estudos fora do contexto de formação, sobretudo, centrados na prática, sem estarem sujeitos às “restrições temporais características das investigações em contexto académico e envolvendo vários profissionais (às vezes de várias disciplinas)” (Martins, 2008, p. 63).

Ainda em conformidade com o mesmo autor, os enfermeiros começaram a sentir, cada vez mais, a necessidade de desenvolverem o seu conhecimento científico e a sua

aplicação prática em termos dos cuidados prestados. Reconheceu-se também a importância da investigação em termos de desenvolvimento contínuo da profissão e da tomada de decisões apropriadas para a prestação de melhores cuidados aos utentes, como meio de consolidar o saber e a ciência, bem como para demonstrar os fundamentos nos quais se alicerça a sua prática, ou seja, a investigação em Enfermagem em Portugal, à semelhança de outras partes do mundo, assume-se como um grande contributo para a sua visibilidade social.

Em 2006, a Ordem dos Enfermeiros(OE) preconizou os princípios para a investigação em Enfermagem, nomeadamente, a adaptação dos cuidados gerais e especializados às necessidades do indivíduo/comunidade; a educação para a saúde, como forma de capacitar o indivíduo/comunidade, apresentando estratégias de inovação/liderança, bem como, a formação em Enfermagem.

A OE, em 2006 (p. 1-2), na sua tomada de decisão, acreditou que “a investigação em Enfermagem” devia ser “exercida em todas as áreas de atividade de Enfermagem: prestação de cuidados, gestão, formação e educação, política e regulação”; configurando-se como fundamental em termos de “desenvolvimento, a avaliação e a expansão do conhecimento em Enfermagem, para a excelência da Enfermagem como disciplina e profissão, bem como para a melhoria da saúde das comunidades”.

Ficou postulada a importância do envolvimento de todos os enfermeiros seja qual for a etapa do processo de investigação, o que contribuiu para a prestação de cuidados seguros e para o desenvolvimento profissional. O mesmo organismo preconiza que a prática baseada na evidência se assume com “um pré-requisito para a excelência e a segurança dos cuidados, assim como para a otimização de resultados de enfermagem” e que a investigação acerca dos “focos de atenção, intervenções e resultados de Enfermagem permite alimentar o desenvolvimento da disciplina” (Ordem dos Enfermeiros, 2006, p. 2).

Assim, deve incentivar-se a divulgação e a criação de condições que promovam a aplicação dos resultados da investigação, incentivando todos os enfermeiros, independentemente da sua área de atuação, a esforçarem-se “pela promoção do espírito investigador e do pensamento crítico e pela adoção de uma filosofia de aprendizagem ao longo da vida”.

A Enfermagem tem como desígnio a prestação de cuidados nos mais distintos contextos ao longo do ciclo de vida e o enfermeiro assume-se como um profissional legalmente reconhecido pelo Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro – REPE, em seu Capítulo II, Artigo 4º e do título profissional atribuído pela OE que lhe reconhece competências humanas, científicas e técnicas para a prestação de cuidados de Enfermagem.

Em conformidade com a OE, em dezembro de 2018, estavam inscritos 73.912 enfermeiros que exerciam atividade nos diferentes contextos, sendo sempre na maioria do género feminino e maioritariamente portugueses, mas havia enfermeiros de outras nacionalidades, sendo os países mais representados a Espanha e o Brasil (cf. tabela 1).

Tabela 1. Atividades exercidas pelos enfermeiros nos diferentes contextos - 2018

|                                    | <b>Atividade</b>                     | <b>N</b> |
|------------------------------------|--------------------------------------|----------|
| Atividade nos diferentes contextos | Cuidados Gerais                      | 31.552   |
|                                    | Prestação de Cuidados Especializados | 2.970    |
|                                    | Assessoria/Consultadoria             | 89       |
|                                    | Ensino e Investigação                | 357      |
|                                    | Formação                             | 275      |
|                                    | Gestão                               | 1.950    |
|                                    | Outra                                | 564      |
|                                    | Desconhecido                         | 36.155   |

Fonte: Ordem dos Enfermeiros (2018)

Quanto à distribuição pelas especialidades, as mesmas são apresentadas na tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos enfermeiros pelas especialidades - 2018

| <b>Especialidades</b>                     | <b>N</b> |
|---|----------|
| Enfermagem Comunitária                    | 2.869    |
| Enfermagem de Reabilitação                | 4.110    |
| Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica | 2.663    |
| Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica  | 2.917    |
| Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica | 2.088    |
| Enfermagem Médico-Cirúrgica               | 4.035    |

Fonte: Ordem dos Enfermeiros (2018)

Os sectores de atividade em que os enfermeiros trabalhavam constam na tabela 3.

Tabela 3. Sectores de atividades - 2018

| <b>Especialidades</b>              | <b>N</b> |
|------------------------------------|----------|
| Cuidados de Saúde Primários        | 7.836    |
| Cuidados Diferenciados – Hospitais | 32.834   |
| Clínicas/Laboratório               | 1.051    |
| Outras instituições                | 1.169    |
| Ensino Superior de Enfermagem      | 519      |
| Desconhecido                       | 30.503   |

Fonte: Ordem dos enfermeiros (2018)

## **1.2. Caracterização socioprofissional do sector da saúde/Profissional de Enfermagem**

As organizações de saúde são entidades sobretudo constituídas “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” (Veríssimo & Poeira, 2012). As mesmas autoras referem que a exigência teórico-prática dos profissionais de saúde evidencia-se atualmente mais exigente, resultado da progressiva mudança organizacional e do fenómeno da globalização que resultaram numa “maior exigência às organizações relativamente ao seu capital humano” (p. 144), sendo a identidade profissional de extrema relevância para o adequado funcionamento de uma organização, no caso concreto das organizações de saúde.

O estabelecimento do Sistema Nacional de Saúde (SNS), ocorrido em 1979, gerou a necessidade de aumentar os profissionais de saúde (Fronteira et al., 2020). Em conformidade com os mesmos autores, em 1980, existiam em Portugal 19.327 médicos e 22.144 enfermeiros. Nos últimos 40 anos, a população portuguesa cresceu 19,6%, um facto que se fez acompanhar por

“um crescimento de 178% (53.657) no número de médicos e de 233% (73.650) no de enfermeiros. Se, em 1980, existiam 505 habitantes por médico e 441 habitantes por enfermeiro; em 2018 o rácio era de 191 e 139, respetivamente. Também o número de enfermeiro para médico aumentou de 1.15 para 1.4, embora permaneça abaixo da média dos países da União Europeia” (Fronteira et al., 2020, p. 276).

Na atualidade, os enfermeiros efetivam-se um grupo profissional que representa

“cerca de um terço do total dos trabalhadores do SNS com 43.312 efetivos, sendo esta força de trabalho maioritariamente feminina e jovem. Cerca de 70% dos enfermeiros do

SNS encontram-se na Região de Lisboa e Vale do Tejo (34%) e na Região Norte (35%) sendo que a grande maioria (79%) exerce funções nos hospitais, apesar dos repetidos compromissos políticos a favor da expansão dos cuidados de saúde primários” (Fronteira et al., 2020, p. 276).

Fronteira et al. (2020) referem que estamos numa época de evolução da Enfermagem em Portugal desde a criação do SNS em 1979, tendo em conta os efetivos, a formação, as condições de trabalho, a carreira e a organização profissional. Assim, tendo em conta as evidências da evolução do sector da saúde em Portugal e os dados estatísticos da OE e do SNS, nos últimos 40 anos, o número de enfermeiros aumentou em 233%. A maioria exerce funções nos hospitais, não obstante os reiterados compromissos políticos em prol da expansão dos cuidados de saúde primários. No SNS, 55% apreendem-se funcionários públicos com contrato por tempo indeterminado, enquanto os outros possuem um contrato individual de trabalho de direito privado. De acordo com os mesmos autores, em 2019, a carreira de Enfermagem foi revista em três categorias: enfermeiro, enfermeiro especialista e enfermeiro gestor.

O ano de 2015 ficou marcado por uma mudança radical na ideologia socioeconómica de Portugal, auxiliada por um

“ténue crescimento económico dos grandes países da União Europeia. Uma nova era de otimismo veio contribuir para uma lenta reversão na área da saúde: desde 2015 que a despesa pública em saúde tem aumentado, incluindo a remuneração dos trabalhadores da saúde, por via da redução do horário de trabalho semanal e descongelamento das progressões” (Fronteira et al., 2020, p. 275).

De igual modo, como sustentam os mesmos autores, ao longo da legislatura de 2015 assistiu-se a um retomar da reforma dos cuidados primários com a criação de mais Unidades de Saúde Familiar, com a dilatação

“da cobertura de médico de família e de novas modalidades de contratualização, na forma de carteiras de serviços, entre outras. A nível dos hospitais, e tendo em vista a devolução progressiva da autonomia, foram seleccionadas 10 instituições, com base em indicadores de eficiência, tendo em vista o incentivo a uma maior autonomia, incluindo a gestão dos recursos humanos” (Fronteira et al., 2020, p. 275).

Todavia, a contratação de pessoal, em 2020, continuava a manter-se centralizada no Ministério da Saúde. Entre 2015 a 2019, a carreira de Enfermagem foi revista e a especialização em Enfermagem passou a ser mais valorizada, embora sujeita a quotas em relação à ocupação de postos de trabalho. O ano de 2019 foi “marcado pela

discussão de uma nova Lei de Bases da saúde, promulgada em agosto e que retomou o exercício em dedicação plena dos profissionais de saúde” (Fronteira et al., 2020, p. 275).

### **1.3. Critérios legais de progressão na carreira**

Em termos semânticos, *carreira* é um conceito definido como o progresso ao longo da vida profissional de uma pessoa, que se desenvolve através da seleção de cargos que contribuem para os objetivos profissionais. Representa o progresso e as ações realizadas por uma pessoa ao longo da vida (Deiorio et al., 2016). A carreira de Enfermagem deve ser rica, significativa, autónoma e apresentar um acesso ao pré-requisito para o crescimento e criatividade (Rahimi et al., 2019).

O desenvolvimento profissional assume-se enquanto uma componente essencial no que se refere à carreira de Enfermagem para promover cuidados baseados em evidências, otimizando o atendimento à pessoa cuidada, melhorando os ambientes de trabalho e assegurar a retenção de enfermeiros experientes (Price & Reichert, 2017).

O desenvolvimento da carreira representa um esforço contínuo e formalizado por uma organização que se concentra em melhorar, enriquecer e capacitar o capital humano para inovar atividades que permitam cumprir os objetivos do profissional e da organização. Isto representa um envolvimento progressivo com o trabalho para alcançar o bem-estar, a satisfação com a vida e com o trabalho e reforçar a identidade profissional (Abele et al., 2016).

Vários fatores podem influenciar os enfermeiros a participarem no desenvolvimento da sua própria carreira, sendo estes representados em três fatores; fatores pessoais, fatores relacionados com o trabalho e fatores organizacionais (Ismail et al., 2013). A primeira dimensão refere-se aos fatores pessoais relacionados com os comportamentos pessoais, satisfação, capacitação e desenvolvimento da carreira. Os comportamentos pessoais são componentes importantes na capacidade do enfermeiro para desempenhar um trabalho satisfatório. O desenvolvimento da carreira deve começar com uma avaliação de si mesmo, bem como do ambiente de trabalho, análise do trabalho, formação, treino, investigação e experiência, para que haja uma identificação das suas oportunidades e necessidades para o SC (Marquis & Huston, 2015).

A segunda dimensão representa-se pelos fatores relacionados com o trabalho, englobando a autonomia e o suporte de supervisão. A autonomia no trabalho e o apoio dos supervisores irão promover o *engagement* no trabalho entre os enfermeiros. Estes sentir-se-ão mais seguros e apoiados nas suas decisões em termos de progressão na carreira (Vera et al., 2016).

O ambiente de trabalho e as condições são muito importantes e desempenham um papel essencial na satisfação dos enfermeiros e na progressão da sua carreira (Kitana & Karam, 2017). O sentir-se apoiado evidencia-se importante para incentivar a retenção e fazer com que os enfermeiros se sintam mais confiantes (Brook et al., 2019). Os fatores organizacionais implicam o apoio dos órgãos de gestão e os planos de desenvolvimento da carreira. A gestão da carreira ajuda os enfermeiros a selecionar atividades de desenvolvimento que os preparem para cumprir os objetivos da sua carreira (Noe et al., 2016).

O planeamento e o progresso da carreira associam-se às necessidades e às aspirações individuais com as necessidades e oportunidades organizacionais, informando e avaliando a equipa sobre a progressão na carreira com aumento de esforços de desenvolvimento individual, coadjuvados com programas de formação e desenvolvimento profissional (Chetana & Mohapatra, 2017). As organizações de saúde devem encorajar os enfermeiros a procurar um *feedback* e também podem criar oportunidades para melhorar a adaptabilidade do enfermeiro ao serviço, promovendo o seu desempenho e facilitando a progressão na carreira (Gong et al., 2020).

O Decreto-Lei n. 248/2009, de 22 de setembro, em consonância com o disposto no artigo 101.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, estabeleceu o regime legal da carreira especial de Enfermagem e os requisitos de habilitação profissional, provendo-a de mecanismos que, àquela data, se configuravam como apropriados à essência da profissão e à especificidade do exercício profissional.

A carreira de Enfermagem espelha o trajeto comum da progressão profissional dos enfermeiros, abarcando a formação contínua em serviço, desenvolvida ao longo desse caminho. Ao nível do Sistema Nacional de Saúde (SNS), a carreira de Enfermagem constitui-se regulamentada pelos Decreto-Lei nº 247/2009, de 22 de setembro, e Decreto-Lei nº 248/2009, de 22 de setembro, diplomas legais que definem o regime da carreira de Enfermagem, com o objetivo de garantir que estes profissionais de saúde possam apreender um percurso comum de progressão profissional e de

diferenciação técnico-científica, permitindo assim, a sua mobilidade pelas várias organizações do SNS.

O Decreto-Lei nº 248/2009 de 22 de setembro agrupou as cinco categorias de Enfermagem em duas, nomeadamente, enfermeiro e enfermeiro principal. O Artigo 9.º (p. 6762) define o conteúdo funcional da categoria de enfermeiro, tendo em consideração as respetivas qualificações e competências gerais em Enfermagem, clarificando as atribuídas especificamente aos enfermeiros detentores do título de enfermeiro especialista. No Artigo 10.º (pp. 6762. 6763), está referenciado o conteúdo funcional da categoria de enfermeiro principal, onde se preconiza que, para além das funções inerentes à categoria de enfermeiro, “o enfermeiro principal se integra sempre na gestão do processo de prestação de cuidados de saúde e indissociável da mesma”.

O supracitado Decreto-Lei, para além de definir o regime legal da carreira de Enfermagem, como carreira especial da Administração Pública, também estabelece as regras de transição para as novas categorias. A carreira especial de Enfermagem classifica-se “como de grau 3 de complexidade funcional, devido à sua especificidade, conteúdo funcional e independência técnica” (Artigo 11º, p. 6763), com um período normal de trabalho de 35 horas semanais, o que sofreu alterações com o Decreto-Lei nº 68/2013, de 29 de agosto, que instituiu o período normal de trabalho dos trabalhadores em funções públicas para oito horas por dia e quarenta horas por semana.

No artigo 20.º do Decreto-Lei nº 248/2009, de 22 de setembro (p. 6764) encontra-se a “Formação Profissional”, preconizando que:

“1 - A formação dos trabalhadores integrados na carreira de enfermagem assume carácter de continuidade e prossegue objectivos de actualização técnica e científica, ou de desenvolvimento de projectos de investigação.

2 - A formação prevista no número anterior deve ser planeada e programada, de modo a incluir informação interdisciplinar e desenvolver competências de organização e gestão de serviços.

3 - A frequência de cursos de formação complementar ou de actualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projectos de investigação, pode ser autorizada mediante licença sem perda de remuneração por um período não superior a 15 dias úteis por ano, ou nos termos que venham a ser definidos em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

4 - O membro do Governo responsável pela área da saúde pode atribuir a licença prevista no número anterior por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços”.

Por sua vez, o Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro, complementa os Decreto-Lei n.º 247, de 22 de setembro, e o Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, instituindo o número de níveis remuneratórios das categorias da carreira de Enfermagem, estando-lhes associados os índices da Tabela remuneratória, com definição das regras de transição para a nova carreira e o espaço temporal em que decorrerão.

O Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro, determina também a proporção dos enfermeiros principais na organização dos serviços (“mínimo de 10% a um máximo de 25% do número total de enfermeiros de que o órgão ou serviço precisa”, Artigo 3.º, p. 5100). As alterações efetuadas à anterior carreira de Enfermagem refletem um modelo de organização de recursos humanos, indispensável à qualidade da prestação de serviços e à segurança dos procedimentos efetuados pelos enfermeiros. A essência da prestação de cuidados de Enfermagem, tendo em consideração a sua especificidade, conteúdo funcional e independência técnica, não consentiu a sua absorvência na carreira geral da Administração Pública, o que implicou a criação de uma carreira especial. Apesar da aplicabilidade dos suprarreferidos diplomas legais e a transição para a nova carreira tivesse sido faseada, o fim do processo ocorreu em 2013. Porém, em 2015 o processo de transição ainda se apresentava estagnado.

Em suma, perante possibilidade de alteração legislativa, foi criado um ponto de referência para as carreiras dos profissionais de saúde no contexto do SNS. No preâmbulo do Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro (p. 6758), refere-se a necessidade de aplicabilidade do mesmo modelo no sector empresarial do Estado, uma vez que “(...) a padronização e a identidade de critérios de organização e valorização de recursos humanos contribuem para a circularidade do sistema e sustentam o reconhecimento mútuo da qualificação, independentemente do local de trabalho e da natureza jurídica da relação de emprego”.

Após quase 10 anos, depois da entrada em vigor dos referidos diplomas, surge o Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, que introduz certas alterações ao quadro legal vigente, decorrentes da experiência que ocorreu ao longo do tempo e em resposta às necessidades e realidades vigentes, “dotando os serviços e estabelecimentos de saúde de

uma maior coerência e capacidade de resposta, face à evolução constante das necessidades em saúde das populações” (Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, Preâmbulo, p. 2626).

Ainda em conformidade com o mesmo disposto legal, o SNS “tem de se constituir como uma entidade dinâmica, proactiva e com capacidade de responder de forma eficiente e sustentável às necessidades de saúde resultantes da evolução demográfica e epidemiológica”. Deste modo, “deve ser possível aos serviços adaptarem-se às necessidades de cuidados, preservando os interesses e direitos daqueles que recorrem ao SNS, mas também dos seus trabalhadores” (Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, Preâmbulo, p. 2626).

Face ao reconhecimento da importância que os enfermeiros no SNS denotam, “quer em termos de organização e funcionamento dos serviços, quer enquanto garantia da qualidade da prestação dos cuidados de saúde e da segurança dos procedimentos que lhes compete assegurar”, o Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, estabelece, paralelamente a outras medidas, “espelhar nos diplomas legais que enformam a carreira de Enfermagem soluções inicialmente não consagradas” (Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, Preâmbulo, p. 2626). Para tal, tomou-se em consideração a evolução da formação na área da Enfermagem com reflexos diretos “nas correspondentes competências que sendo plenamente aproveitadas concorrem para a melhoria da qualidade, acessibilidade e eficiência do sistema de saúde” (Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, Preâmbulo, p. 2626).

Foi nesse sentido que o suprarreferido Decreto-Lei procedeu à modificação da estrutura da carreira de Enfermagem, que passou a incluir a categoria de enfermeiro especialista. A estrutura da anterior carreira prevista no Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, já contemplava igual categoria, na qual, a transição de categoria se efetuava segundo concurso, atualmente é “prevista a transição automática para a categoria de enfermeiro especialista. Idêntico procedimento se adota para as categorias subsistentes de enfermeiro chefe e de enfermeiro supervisor que transitam para a categoria de enfermeiro gestor” (Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, Preâmbulo, p. 2626).

O reconhecimento da relevância da coordenação operacional das equipas de Enfermagem, em termos de “gestão de cuidados” e “gestão das competências dos enfermeiros”, elementos fulcrais “na organização da atividade de Enfermagem e que concorrem para o bom funcionamento dos serviços e estabelecimentos de saúde”,

demonstrou que “a existência da categoria de enfermeiro principal, na qual não se encontra provido nenhum enfermeiro, deveria ser substituída pela categoria de enfermeiro gestor, pelas razões apontadas” (Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, Preâmbulo, p. 2626).

Por conseguinte, efetivaram-se os pressupostos inerentes à Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada na Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, bem como o procedimento fixado no artigo 470.º e seguintes do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, na sua redação atual.

#### **1.4. Sucesso na Carreira(SC)**

O SC define-se segundo Binha e Nguyen (2020) enquanto a acumulação de realizações (reais ou percebidas) resultantes das experiências laborais. O SC pode ser classificado em sucesso da carreira objetivo (ou sucesso extrínseco) e sucesso da carreira subjetivo (ou sucesso intrínseco).

O sucesso objetivo na carreira, do ponto de vista dos autores acima referidos, representa os níveis mais elevados de benefícios materiais e realização profissional, enquanto o sucesso subjetivo da carreira se refere às perceções que um indivíduo apreende do seu próprio sucesso, baseadas em perceções de realizações pessoais da carreira e perspetivas futuras. Os fatores que podem afetar o SC incluem as competências e as aspirações individuais, a experiência de trabalho, rede pessoal, estrutura organizacional e formação profissional.

Arthur et al. (2005) fazem uma distinção mais detalhada entre o SC objetivo e subjetivo. De acordo com os autores, o sucesso da carreira objetivo assume a componente externa do SC e inclui as realizações observáveis, mensuráveis e verificáveis da situação da carreira de um indivíduo. Tal sucesso pode manifestar-se em fatores tais como a remuneração, a promoção e o nível ocupacional e o *status* profissional. O SC subjetivo, por outro lado, baseia-se nos componentes internos, que envolvem as interpretações internas individuais, perspetivas e avaliações do sucesso no local de trabalho (Arthur et al., 2005). Devido à importância do SC, investigadores de diversas áreas, investigam os fatores organizacionais que contribuem ou preveem a

realização dos colaboradores em termos de SC, todavia, as investigações têm-se centrado mais em órgãos de chefia (Koekemoer, 2014).

O SC subjetivo representa a realização de um objetivo que se adapta aos desejos e interesses de cada um, enquanto o sucesso objetivo concentra-se mais na realização bem-sucedida de algo que a sociedade deseja (Fernández-Díaz et al., 2021). Com base nestes pressupostos, os mesmos autores, consideram que o SC evidencia o equilíbrio entre as realizações quantificáveis da carreira profissional e o conjunto de expectativas e valores subjetivos, diferentes para cada indivíduo e intrinsecamente ligados ao seu projeto de vida.

Numa perspectiva objetiva, o SC apresenta implícitos alguns indicadores, nomeadamente: prémios recebidos, qualificações académicas e promoções. Com base nesta premissa, os mesmos autores, salientam que os indicadores primordiais segundo a literatura comportam o nível salarial, a posição que o colaborador ocupa na organização e o prestígio. No que se refere aos indicadores subjetivos do SC, persiste uma categorização amplamente utilizada e defendida pela comunidade científica, que engloba: stresse no trabalho, conflito trabalho-família, conflito laboral, satisfação profissional e satisfação com a vida (Fernández-Díaz et al., 2021).

Chen (2011) realizou um estudo para analisar a relação entre o SC de trabalhadores, a perceção do sucesso organizacional e valores da carreira, como variáveis independentes. De acordo com o autor, a combinação de valores da carreira, a perceção do sucesso organizacional e o SC podem beneficiar os trabalhadores na sua procura para alcançarem resultados bem-sucedidos em termos de SC e as organizações o sucesso ao nível da rentabilidade, do compromisso e da satisfação dos trabalhadores.

Devido aos desafios económicos que as organizações enfrentam face ao sucesso profissional dos trabalhadores, o SC tornou-se um verdadeiro desafio, quer para os colaboradores, quer para as organizações, na medida em que, os colaboradores consideram faltarem recursos para que possam progredir na carreira. Como tal, as iniciativas aplicam-se primordialmente ao investimento pessoal para assegurar o SC, particularmente a aposta na maximização da formação (Alzyoud, 2017).

O SC engloba os sentimentos psicológicos positivos que as pessoas gradualmente acumulam e adquirem na sua experiência de trabalho em relação às realizações relacionadas com o trabalho (Lotfi et al., 2019; Xin et al., 2020). Alcançar o

SC representa o desenvolvimento do potencial individual, a satisfação das necessidades de crescimento e a realização do valor próprio individual (Woolston, 2019).

Investigações anteriores sobre o SC de enfermeiros focaram-se principalmente em fatores objetivos (Dan et al., 2018) ou em fatores internos e externos (Wu et al., 2019). Entre eles, a autoidentidade que assume um fator psicológico importante, afetando ativamente o SC (Arrowsmith et al., 2016).

O senso de autoidentidade engloba o grau de autoconhecimento de uma pessoa, uma síntese dos sentimentos internos individuais, autoconsciência e avaliação externa (Meijer et al., 2018). Denota-se urgido, cada vez mais, a necessidade de os enfermeiros fortalecerem a sua autoidentidade (Tai, 2011; ten Hoeve et al., 2014; Peterson, 2016).

O processo de desenvolvimento de carreira inclui a aquisição de capacidade profissional por um indivíduo, o cultivo do interesse profissional, a escolha vocacional e o afastamento definitivo da profissão. Assim, o SC constitui a combinação de sentimentos mentais positivos e conquistas relativas ao trabalho que se acumula e se obtém gradualmente ao longo da experiência de trabalho (Arrowsmith et al., 2016).

## **2. Procedimentos Metodológicos**

Este capítulo contém os procedimentos metodológicos inerentes ao estudo empírico. A metodologia, estabelecida para o presente estudo, deteve em conta a natureza do problema e os objetivos definidos, permitindo o desenvolvimento de conjecturas, para as quais se fez apelo ao rigor e à sistematização na recolha de dados e informação.

Segundo Fortin (2009, p. 108), “a fase metodológica operacionaliza o estudo, precisando o tipo de estudo, as definições operacionais das variáveis, o meio onde se desenrola o estudo e a população”. Reis (2018, pp. 75-76) corrobora esta ideia, afirmando que a metodologia representa “um método particular de aquisição de conhecimentos, uma forma ordenada e sistemática de encontrar respostas necessárias à realização do trabalho e, como tal, um caminho ou conjunto de fases progressivas que conduzem a um fim”. O método científico permanece a modalidade mais utilizada para a obtenção de dados e de conclusões (Reis, 2018),

Neste sentido, inicia-se com a justificação e pertinência do estudo, seguindo-se as hipóteses de investigação, as questões de investigação e objetivos, o tipo de investigação, a população e amostra, com a respetiva caracterização sociodemográfica da amostra, a apresentação do instrumento de recolha de dados e a sua consistência e validade, os procedimentos éticos e formais e estatísticos, terminando com a apresentação, análise e discussão dos resultados.

### **2.1. Justificação e pertinência da investigação**

Os enfermeiros constituem-se profissionais de saúde presentes em todas as unidades de saúde públicas ou privadas. Como tal, assume toda a relevância investigar se o grau de HA, o sector laboral e o tempo de trabalho, influenciam o SC dos enfermeiros portugueses. Mais acresce referir que esta representa uma área ainda pouco estudada em Portugal, assumindo-se assim, a presente investigação, enquanto um contributo para a investigação na área da Gestão e Administração de Unidades de Saúde. Os enfermeiros desempenham um papel importante no SNS e as oportunidades de sucesso e satisfação na carreira afetam a retenção e a estabilidade da força de trabalho dos mesmos. Neste sentido, para alcançar o SC apreende-se fundamental que, os

enfermeiros denotem objetivos claros, vivenciem a autovalorização e ganhem reconhecimento social (Dan et al., 2018; Werner & Hochman, 2019).

## **2.2. Questão de investigação e objetivos**

Segundo Yin (2009), questão de investigação assume um processo importante no contexto investigativo, dado que, através da mesma, o investigador orienta o desenvolvimento da sua investigação. Cumulativamente, Fortin (2009, p. 48), também afirma que a formulação de um problema representa uma das etapas chave, quando não a mais importante, no processo de investigação.

Assim, a questão de investigação do presente estudo questiona:

- O grau de HA, o sector laboral e o tempo de trabalho influenciam o SC dos enfermeiros?

Relativamente aos objetivos da investigação, Dias (2010) e Vilelas (2017) opinam que se devem definir, os objetivos gerais, que por si têm um propósito mais amplo e que apontam o fenómeno a estudar, e os objetivos específicos, os quais são intermediários e mais precisos e apresentam um conjunto de factos que conduzem ao objetivo geral.

Neste sentido investigam-se os seguintes objetivos:

### **Objetivo geral:**

Verificar se o grau de HA, o sector laboral e o tempo de trabalho influenciam o SC dos enfermeiros.

### **Objetivos específicos:**

- Contribuir para o avanço do conhecimento e compreensão da progressão da carreira dos profissionais de Enfermagem;
- Analisar a perceção dos inquiridos quanto ao SC;
- Relacionar as variáveis sociodemográficas da amostra com o SC.

### 2.3. Hipóteses de investigação

Tendo por base o exposto, elaboraram-se as seguintes hipóteses de investigação:

#### **Hipótese A**

H<sub>0</sub>: O grau de HA é independente do SC.

H<sub>1</sub>: O grau de HA está relacionado com o SC.

#### **Hipótese B**

H<sub>0</sub>: O grau de SC em função das HA é independente do sector laboral.

H<sub>1</sub>: O grau de SC em função das HA está relacionado com o sector laboral.

#### **Hipótese C**

H<sub>0</sub>: O grau de SC em função das HA é independente do tempo de trabalho.

H<sub>1</sub>: O grau de SC em função das HA está relacionado com o tempo de trabalho.

Nesta perspetiva e detendo em conta as considerações metodológicas adotadas para esta investigação, elaborou-se um modelo conceptual que procura dar a conhecer o tipo de relação que se pretende estabelecer entre as variáveis. Sendo que, enquanto **variáveis independentes** considerou-se as HA, sector laboral e tempo de exercício profissional, e enquanto **variável dependente**, considerou-se o SC. A sua relação encontra-se expressa no modelo conceptual seguinte (cf. figura 1).

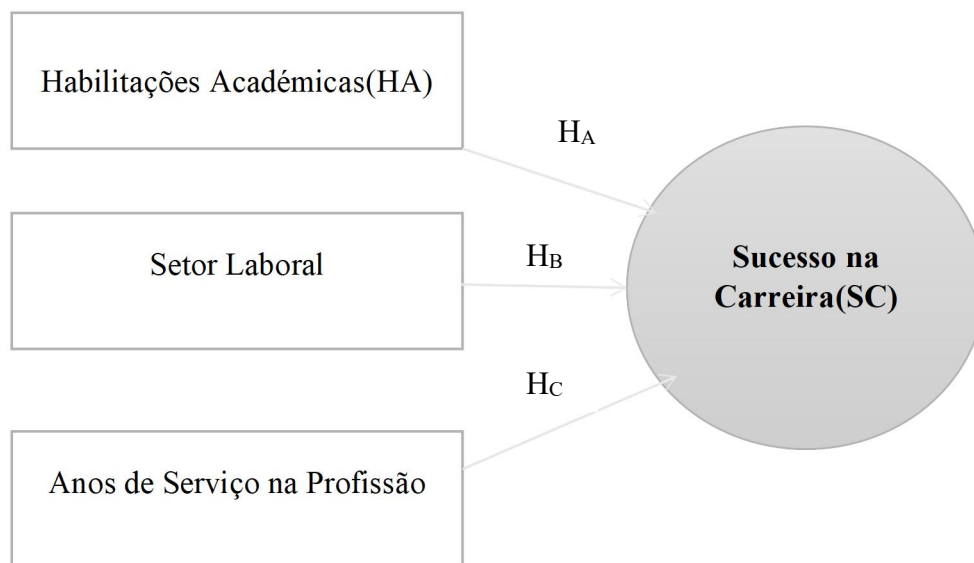


Figura 1 – Modelo conceitual de investigação

#### 2.4. Tipo de investigação

Face ao objetivo geral e aos objetivos específicos da presente investigação, optou-se por um estudo de cariz quantitativo, definido em função da natureza da recolha e tratamento dos dados (Fortin, 2009); descritivo, quando assenta na descrição das características de uma dada população (Gil, 1989); exploratório, se o objetivo for o de “proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato” (Gil, 1989, p. 45).

Um estudo quantitativo consiste num “processo sistemático de recolha de dados observáveis e mensuráveis”, que se apoia em critérios numéricos para obter informações, descrever e testar relações entre as variáveis em estudo, mediante a observação de acontecimentos e fenómenos, com o propósito de generalizar os resultados conseguidos (Fortin, 2009, p. 22).

Segundo Gil (1989, p. 44), um estudo exploratório, representa uma abordagem que incide sobre um tema que nunca foi ou foi pouco explorado e tem como “principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, com vista na

formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.”

Constituí-se um estudo transversal porque o estudo se realiza num determinado período de tempo (Marôco, 2018).

## 2.5. População e amostra

A população consiste “no conjunto de pessoas ou elementos a quem se pretende generalizar os resultados e que partilham uma característica comum” (Coutinho, 2021, p. 89). A inviabilidade de se proceder à análise de toda a população, por questões de tempo e de recursos (Hill & Hill, 2005), leva o pesquisador a circunscrever o seu estudo a uma amostra do universo, ou seja, este seleciona um segmento da população para levar a cabo a sua investigação (Gil, 1989).

Assim sendo, a população desta investigação são todos os enfermeiros portugueses inscritos na Ordem dos Enfermeiros, com pelo menos 1 ano de experiência profissional. A amostra selecionada foi do tipo não probabilístico por conveniência. Responderam ao questionário 380 enfermeiros.

### 2.5.1. Caracterização sociodemográfica da amostra

Pela análise da tabela 4 e no que se refere às estatísticas da idade, constatou-se que, os inquiridos apresentam uma idade mínima de 22 anos e uma máxima de 66 anos, ao que corresponde uma idade média de 40,71 anos com um desvio padrão de 9,22 anos. Já pelos coeficientes de variação, verificou-se uma dispersão moderada (de 15% a 30%) dos dados em torno da média.

**Tabela 4.** Estatísticas relativas à idade

|       | Min | Max | M     | D.P. | CV (%) | Sk/erro | K/erro |
|-------|-----|-----|-------|------|--------|---------|--------|
| Idade | 22  | 66  | 40,71 | 9,22 | 22,65  | 2,328   | -1,496 |

Em relação aos grupos etários, a maioria dos enfermeiros tem entre 31 e 45 anos com 57,6%. Apenas 12,9% têm idades inferiores a 30 anos.

Relativamente ao tempo de profissão, destacam-se os enfermeiros com mais de 20 anos ou entre os 10 e os 20 anos de serviço, respetivamente com 41,3% e 28,2%. No que se refere ao sector onde exercem atividade, existe um claro domínio do sector público face ao privado, de 83,9%. Analisando o tipo de vínculo profissional, a maioria dos participantes apresenta um contrato de mais de 10 anos com 67,1%. Apenas 1,6% são trabalhadores independentes.

Em relação à região onde exercem atividade, prevalecem os que exercem a profissão no Centro e Norte com 38,2% e 31,1%, respetivamente. Apenas 3,7% referem laborar nas Ilhas e igual percentagem no estrangeiro.

Por fim, e no que se refere às HA, a maioria dos enfermeiros possui o mestrado (30,5%), seguidos pelos que possuem a licenciatura (27,6%) e a especialidade (22,9%), e apenas 2,6% possuem o doutoramento (cf. tabela 5).

**Tabela 5.** Caracterização sociodemográfica da amostra

| Variáveis                 |     |      |
|---------------------------|-----|------|
|                           | Nº  | %    |
| <b>Idade</b>              |     |      |
| ≤30 anos                  | 49  | 12,9 |
| 31-45 anos                | 219 | 57,6 |
| >45 anos                  | 112 | 29,5 |
| <b>Tempo de profissão</b> |     |      |
| <1 ano                    | 6   | 1,6  |
| 1-5 anos                  | 24  | 6,3  |
| 5-10 anos                 | 48  | 12,6 |
| 10-20 anos                | 145 | 28,2 |
| >20 anos                  | 157 | 41,3 |
| <b>Exerce funções</b>     |     |      |
| Privado                   | 61  | 16,1 |
| Público                   | 319 | 83,9 |
| <b>Vínculo</b>            |     |      |
| Trabalhador independente  | 6   | 1,6  |
| Contrato (<1 ano)         | 26  | 6,8  |
| Contrato (1-5 anos)       | 53  | 13,9 |
| Contrato (5-10 anos)      | 40  | 10,5 |
| Contrato (>10 anos)       | 255 | 67,1 |
| <b>Região</b>             |     |      |
| Norte                     | 118 | 31,1 |
| Centro                    | 145 | 38,2 |
| Sul                       | 89  | 23,4 |
| Ilhas                     | 14  | 3,7  |
| Estrangeiro               | 14  | 3,7  |
| <b>Habilitações</b>       |     |      |
| Licenciatura              | 105 | 27,6 |

|               |     |      |
|---------------|-----|------|
| Pós-graduação | 62  | 16,3 |
| Especialidade | 87  | 22,9 |
| Mestrado      | 116 | 30,5 |
| Doutoramento  | 10  | 2,6  |

## 2.6. Instrumento de recolha de dados

Segundo Fortin (2009), o processo de recolha de dados consiste em obter a informação desejada, junto dos participantes, com a ajuda dos instrumentos de medida que melhor se adequem aos objetivos do estudo. Para Dubois (1993), os inquéritos por questionário representam a abordagem mais objetiva do problema, uma vez que, se questiona diretamente a população sobre os seus próprios critérios e pontos de vista.

Assim, os dados para a presente investigação foram recolhidos através de um questionário (Anexo 1) que foi divulgado via *online* a partir da plataforma colaborativa *Google Forms*®. A sua formulação iniciou-se por uma pequena introdução onde são explicados os objetivos da investigação, a confidencialidade e anonimato dos dados e solicitada a colaboração no mesmo. Estruturalmente, o questionário apresenta duas partes, constituídas respetivamente, por questões de escolha múltipla e por questões de resposta curta, e escala de tipo Likert. A primeira parte refere-se às questões de caracterização sociodemográficas e profissional e a segunda evidencia a aplicabilidade da EPSC de Venelli-Costa (2014).

### **Escala de Percepção de Sucesso na Carreira (EPSC) de Venelli-Costa (2014)**

Trata-se de uma escala de tipo Likert constituída por 48 itens, relativos às percepções que os enfermeiros, no caso concreto, apreendem em relação à sua carreira, ao seu trabalho e à sua vida pessoal ligada ao trabalho. Para cada item, o respondente deve escolher um grau entre 1 e 5 conforme discorda totalmente da frase para a sua carreira (1) ou conforme concorda totalmente com a frase sobre sua carreira (5). Os itens são distribuídos por 11 fatores (cf. tabela 6).

Procedeu-se à aplicação de um pré-teste a uma amostra de 30 elementos para aferir a sua exequibilidade. Constatou-se pela avaliação qualitativa realizada, existir clareza das questões e elevado grau de concordância entre os respondentes.

### 2.6.1 Consistência e validade dos instrumentos de medida

Antes de procurarmos testar as hipóteses anteriormente formuladas, torna-se necessário avaliar a fiabilidade, consistência e validade do instrumento de medida, utilizando o coeficiente de *Alfa de Cronbach*.

O cálculo do coeficiente *Alfa de Cronbach* permanece um procedimento preconizado na comunidade científica (Marôco, 2018), que permite verificar a coerência com que vários itens de uma escala medem a mesma dimensão de um construto (Coutinho, 2011). O coeficiente *Alfa de Cronbach*, cujos valores variam entre 0 e 1 (Pestana & Gagueiro, 2005) descreve que, considera-se existir consistência interna razoável dos fatores quando o valor é superior ou igual a 0,70, quanto maior for este valor, maior é a correlação e mais consistente internamente é o instrumento utilizado (Marôco, 2018). Segundo Coutinho (2011) permite efetuar uma análise das respostas dadas pelos inquiridos e avaliar a correlação entre essas respostas, devolvendo-nos uma correlação média entre os itens que nos informa sobre a consistência interna do instrumento de recolha de dados utilizado (cf. tabela 6).

**Tabela 6.** Fatores, definições, itens e precisão (*Alfa de Cronbach*) da EPSC na sua forma completa com 48 itens de Venelli-Costa (2014).

| <b>Fator</b>                               | <b>Definição</b>   | <b>Itens</b>            | <b>Precisão (<math>\alpha</math>)</b> |
|--|--|-------------------------|---------------------------------------|
| <b>Identidade</b>                          | Revela o quanto a carreira faz sentido para a pessoa como expressão do seu ser, trazendo-lhe felicidade e reconhecimento das pessoas   | 11, 13, 19, 22 e 30     | 0,81                                  |
| <b>Competência</b>                         | Revela o quanto a pessoa se sente competente no que faz, o quanto se diferencia em termos profissionais.                               | 15, 20, 21, 31, 34 e 35 | 0,82                                  |
| <b>Desenvolvimento</b>                     | Revela o quanto a pessoa percebe que seu trabalho é cada vez mais desafiante, desenvolvendo-se como profissional.                      | 6, 7, 23, 24 e 38       | 0,78                                  |
| <b>Contribuição</b>                        | Revela o quanto a pessoa percebe que sua carreira contribui com a sociedade.   | 12, 36, 41, 44 e 47     | 0,83                                  |
| <b>Cooperação</b>                          | Revela o quanto a pessoa se considera bem-sucedida no trabalho em equipa.  | 14, 18, 29, 42 e 46     | 0,74                                  |
| <b>Criatividade</b>                        | Revela o quanto a pessoa se percebe criativa profissionalmente.  | 1, 3 e 25               | 0,67                                  |
| <b>Empregabilidade</b>                     | Revela o quanto a pessoa se sente segura em relação a ter oportunidades de trabalho.   | 27, 28 e 45             | 0,71                                  |
| <b>Valores</b>                             | Revela o quanto a pessoa percebe que respeita seus valores enquanto desenvolve sua carreira, trabalhando de forma ética e com orgulho. | 8, 10 e 26              | 0,57                                  |
| <b>Hierarquia e promoção</b>               | Revela o quanto a pessoa está satisfeita com seu sucesso em termos de posição hierárquica e promoções obtidas na carreira.             | 16, 32, 37, 40 e 43     | 0,84                                  |
| <b>Remuneração</b>                         | Revela o quanto a pessoa se percebe bem-sucedida em termos de recompensas financeiras obtidas na carreira.                             | 2, 4, 17 e 48           | 0,78                                  |
| <b>Equilíbrio vida-trabalho</b>            | Revela o quanto a pessoa está satisfeita com sua capacidade em lidar com os desafios de desenvolver a carreira e aproveitar a vida     | 5, 9, 33 e 39           | 0,72                                  |
| Escala de Percepção de Sucesso na Carreira |  | 48 itens                | 0,93                                  |

Fonte: Adaptado de Venelli-Costa (2014).

### **Estudo da Fiabilidade para a presente investigação da EPSC (2014)**

Recorrendo ao programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 26 e analisando as tabelas 7 e 8 podemos constatar que existe adequada consistência interna para a escala global, com um alfa classificado de muito bom ( $\alpha = 0,948$ ) e para cada uma das dimensões, dado que cada valor do *Alfa de Cronbach* oscila entre  $\alpha = 0,837$  e  $\alpha=0,901$ , o que nos permite concluir que os itens propostos são adequados e que contribuem positivamente para a consistência interna de cada uma das dimensões estudadas.

Ao se analisarem os resultados da fiabilidade, a tabela 7 contextualiza as estatísticas (médias) e as correlações obtidas entre cada item e o valor global, dando uma visão sobre a forma como o item se correlaciona com o valor global, bem como o

efeito da eliminação de cada item no valor do *Alfa de Cronbach*, que não provoca aumentos nesse valor.

**Tabela 7.** Consistência interna dos itens da Escala EPSC (2014)

| Itens   | Média  | r/item total | $\alpha$ sem item |
|---|--------|--------------|-------------------|
| 1. Encontro soluções criativas para os problemas que aparecem em minhas atividades profissionais.         | 167,23 | ,529         | ,947              |
| 2. Tenho recebido recompensas justas comparadas com as outras pessoas que conheço (não só na minha área). | 169,21 | ,396         | ,948              |
| 3. Apresento ideias fora do comum.  | 167,79 | ,289         | ,948              |
| 4. A remuneração que recebo por minhas atividades profissionais é justa, pelo que já investi na carreira  | 169,54 | ,345         | ,948              |
| 5. Minha carreira me permite desfrutar a vida fora do trabalho  | 168,68 | ,424         | ,948              |
| 6. Os trabalhos que tenho desenvolvido são cada vez mais complexos.                                       | 167,51 | ,437         | ,947              |
| 7. Coopero com a gestão dos negócios em que estou envolvido.  | 168,14 | ,463         | ,947              |
| 8. Minha carreira é ética   | 167,30 | ,454         | ,947              |
| 9. Tenho uma vida equilibrada.  | 167,94 | ,482         | ,947              |
| 10. Tenho orgulho do que faço profissionalmente.  | 167,12 | ,583         | ,947              |
| 11. Tenho uma clara identidade profissional construída ao longo da minha carreira.                        | 167,35 | ,556         | ,947              |
| 12. O meu(s) trabalho(s) é (são) importante(s) para a(s) organização(ões) onde atuo.                      | 167,36 | ,577         | ,947              |
| 13. A Minha carreira é reconhecida pelos meus amigos e familiares.  | 167,49 | ,558         | ,947              |
| 14. Tenho construído bons relacionamentos durante a carreira.   | 167,23 | ,571         | ,947              |
| 15. Tenho atingido as metas de desempenho com competência.  | 167,31 | ,569         | ,947              |
| 16. Hoje atuo em níveis hierárquicos coerentes com minha capacidade.                                      | 168,21 | ,535         | ,947              |
| 17. Estou tranquilo sobre meu futuro quanto às minhas necessidades financeiras e materiais.               | 168,73 | ,491         | ,947              |
| 18. Ajudo os meus colegas de trabalho.  | 166,79 | ,432         | ,947              |
| 19. Sinto-me feliz com minha vida profissional.   | 168,13 | ,630         | ,946              |
| 20. Posso ser considerado um profissional de competência diferenciada.                                    | 167,21 | ,496         | ,947              |
| 21. Os desafios que enfrento no trabalho são coerentes com minhas competências.                           | 167,53 | ,614         | ,946              |
| 22. Tenho estabilidade na minha vida profissional.  | 167,68 | ,493         | ,947              |
| 23. Os trabalhos que executo compreendem grande variedade de tarefas.                                     | 167,19 | ,536         | ,947              |
| 24. Estou constantemente a aprender e a desenvolver-me na minha carreira.                                 | 167,28 | ,580         | ,947              |
| 25. Tenho criado inovações importantes durante a minha carreira profissional.                             | 167,84 | ,533         | ,947              |
| 26. Não tenho violado os meus valores enquanto exerço a minha carreira.                                   | 167,09 | ,441         | ,947              |
| 27. Estou tranquilo quanto a ter emprego ou trabalho no futuro.   | 167,50 | ,514         | ,947              |
| 28. Tenho uma boa rede de contatos profissionais  | 167,63 | ,618         | ,946              |
| 29. Eu e as equipes com quem trabalho temos alcançado resultados  | 167,54 | ,688         | ,946              |

|   |        |      |             |
|---|--------|------|-------------|
| de sucesso juntos.  |        |      |             |
| 30. Minha carreira é compatível com minhas vocações   | 167,60 | ,583 | ,946        |
| 31. Tenho sucesso nas avaliações da minha competência.  | 167,69 | ,595 | ,946        |
| 32. As oportunidades de promoção que vejo pela frente são coerentes com meus interesses.                  | 168,82 | ,528 | ,947        |
| 33. Sou feliz com minha vida pessoal/familiar.  | 167,39 | ,441 | ,947        |
| 34. Sou competente na realização das minhas atividades profissionais.                                     | 166,93 | ,519 | ,947        |
| 35. Os clientes das minhas atividades profissionais reconhecem meu trabalho.                              | 167,22 | ,523 | ,947        |
| 36. Meu trabalho gera efeitos positivos na sociedade.   | 167,01 | ,522 | ,947        |
| 37. Tenho alcançado minhas metas de nível hierárquico (ou cargos) em minha carreira.                      | 168,41 | ,566 | ,947        |
| 38. Os trabalhos que desenvolvo atualmente em minha carreira exigem um alto nível de competência.         | 167,28 | ,518 | ,947        |
| 39. Tenho controlo sobre as fronteiras entre o meu tempo pessoal, da família e do trabalho                | 168,15 | ,403 | ,948        |
| 40. Sou reconhecido(a) pelos meus superiores.   | 168,19 | ,621 | ,946        |
| 41. Minha carreira tem impacto positivo na comunidade.  | 167,36 | ,562 | ,947        |
| 42. Sou reconhecido(a) pelos colegas de trabalho.   | 167,53 | ,602 | ,946        |
| 43. O prestígio (ou status) profissional da minha posição hierárquica está de acordo com meus interesses. | 168,40 | ,557 | ,947        |
| 44. Os meu(s) trabalho(s) é(são) útil(eis) para a vida das outras pessoas.                                | 166,96 | ,443 | ,947        |
| 45. Tenho várias oportunidades de trabalho disponíveis.   | 168,10 | ,478 | ,947        |
| 46. Meus colegas de trabalho ajudam-me.   | 167,39 | ,509 | ,947        |
| 47. Sou importante onde atuo.   | 167,25 | ,565 | ,947        |
| 48. O meu rendimento supre as minhas necessidades e dos meus dependentes                                  | 168,73 | ,391 | ,948        |
| <b>Coefficiente Alfa de Cronbach Global</b>   |        |      | <b>,948</b> |

Com o intuito de melhor dimensionar a aplicabilidade da escala à presente investigação, foi efetuada a consistência interna (homogeneidade dos itens) para cada um dos fatores e para o global da escala. Na tabela 8 seguinte, estão esquematizados os respetivos *Alphas de Cronbach* obtidos para cada um dos fatores e SC global após a devida correção.

No **Fator 1 – Identidade**, verifica-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens uma vez que se obteve uma pontuação que oscila entre os 14,21 no item 11 e 14,98 no item 19. O coeficiente de *Alpha de Cronbach* de 0,881 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,635$  e  $\alpha=0,709$ ).

Reportando-se ao **Fator 2 – Competência**, constata-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens, dado que se obteve uma

pontuação que oscila, entre 19,42 no item 34 e 20,18 no 31. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,876 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,752$  no item 15 e  $\alpha=0,784$  no item 31).

Em relação ao **Fator 3 – Desenvolvimento**, verifica-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens uma vez que se obteve uma pontuação que oscila entre os 14,89 no item 23 e 15,85 no item 7. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,878 indica uma adequada consistência interna, não se averiguando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,696$  no item 6 e  $\alpha=0,772$  no item 7).

Analisando-se o **Fator 4 – Contribuição**, constata-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens, dado que se obteve uma pontuação que oscila, entre 16,13 no item 44 e 16,53 no 12. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,874 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,763$  no item 36 e  $\alpha=0,819$  no item 12).

Ao analisar-se o **Fator 6 – Cooperação**, verifica-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens uma vez que se obteve uma pontuação que oscila entre os 15,40 no item 18 e 16,16 no item 29. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,879 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,723$  e  $\alpha=0,782$ ).

No **Fator 7 – Criatividade**, verifica-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens uma vez que se obteve uma pontuação que oscila entre os 6,92 no item 1 e 7,53 no item 25. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,868 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,5,40$  no item 3 e  $\alpha=0,612$  no item 25).

Em relação ao **Fator 8 – Empregabilidade**, constata-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens, dado que se obteve uma pontuação que oscila entre 7,42 item 45 e 6,82 no item 27. Os coeficientes de *Alpha* de *Cronbach* neste fator variam entre  $\alpha=0,542$  no item 28 e  $\alpha=0,686$  no item 45, podendo

considerar-se que existe uma razoável consistência interna, sendo o coeficiente de *Alpha* global de  $\alpha=0,837$ .

Quanto ao **Fator 9 – Valores**, constata-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens, dado que se obteve uma pontuação que oscila, entre 8,13 no item 26 e 8,35 no item 8. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,859 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,376$  no item 8 e  $\alpha=0,580$  no item 26).

Analisando-se o **Fator 10 – Hierarquia e promoção**, verifica-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens uma vez que se obteve uma pontuação que oscila entre os 11,27 no item 40 e 11,89 no item 32. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,980 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,782$  no item 37 e  $\alpha=0,835$  no item 40).

No **Fator 11 – Remuneração**, verifica-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens uma vez que se obteve uma pontuação que oscila entre os 6,34 no item 17 e 7,16 no item 4. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,901 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,737$  no item 2 e  $\alpha=0,771$  no item 48).

No **Fator 12 – Equilíbrio vida-trabalho**, constata-se, pelos valores médios, homogeneidade nas respostas dadas aos diferentes itens, dado que se obteve uma pontuação que oscila, entre 19,42 no item 34 e 20,18 no 31. O coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* de 0,876 indica uma adequada consistência interna, não se verificando um aumento desse valor pela eliminação de qualquer dos itens (o efeito no valor de *Alpha* oscila entre  $\alpha=0,752$  no item 15 e  $\alpha=0,784$  no item 31).

**Tabela 8** – Consistência interna por fatores da escala EPSC (2014)

| Itens                            |  | Média | r/item total | r <sup>2</sup> | $\alpha$ sem item |
|----------------------------------|--|-------|--------------|----------------|-------------------|
| <b>Fator 1 - Identidade</b>      |  |       |              |                | <b>0,881</b>      |
| 11                               | Tenho uma clara identidade profissional construída ao longo da minha carreira.                 | 14,21 | ,458         | ,237           | ,679              |
| 13                               | A Minha carreira é reconhecida pelos meus amigos e familiares                                  | 14,34 | ,483         | ,286           | ,668              |
| 19                               | Sinto-me feliz com minha vida profissional   | 14,98 | ,558         | ,334           | ,635              |
| 22                               | Tenho estabilidade na minha vida profissional  | 14,54 | ,382         | ,185           | ,709              |
| 30                               | Minha carreira é compatível com minhas vocações  | 14,46 | ,509         | ,275           | ,657              |
| <b>Fator 2 - Competência</b>     |  |       |              |                | <b>0,876</b>      |
| 15                               | Tenho atingido as metas de desempenho com competência  | 19,80 | ,601         | ,395           | ,752              |
| 20                               | Posso ser considerado um profissional de competência diferenciada.                             | 19,69 | ,562         | ,357           | ,760              |
| 21                               | Os desafios que enfrento no trabalho são coerentes com minhas competências.                    | 20,02 | ,546         | ,317           | ,766              |
| 31                               | Tenho sucesso nas avaliações da minha competência  | 20,18 | ,479         | ,297           | ,784              |
| 34                               | Sou competente na realização das minhas atividades profissionais.                              | 19,42 | ,551         | ,396           | ,768              |
| 35                               | Os clientes das minhas atividades profissionais reconhecem meu trabalho.                       | 19,70 | ,596         | ,405           | ,753              |
| <b>Fator 3 - Desenvolvimento</b> |  |       |              |                | <b>0,878</b>      |
| 6                                | Os trabalhos que tenho desenvolvido são cada vez mais complexos.                               | 15,21 | ,595         | ,358           | ,696              |
| 7                                | Coopero com a gestão dos negócios em que estou envolvido.                                      | 15,85 | ,418         | ,217           | ,772              |
| 23                               | Os trabalhos que executo compreendem grande variedade de tarefas.                              | 14,89 | ,556         | ,387           | ,714              |
| 24                               | Estou constantemente a aprender e a desenvolver-me na minha carreira.                          | 14,98 | ,558         | ,353           | ,709              |
| 38                               | Os trabalhos que desenvolvo atualmente em minha carreira exigem um alto nível de competência   | 14,98 | ,573         | ,353           | ,705              |
| <b>Fator 4 - Contribuição</b>    |  |       |              |                | <b>0,874</b>      |
| 12                               | O meu(s) trabalho(s) é (são) importante(s) para a(s) organização(ões) onde atuo                | 16,53 | ,497         | ,254           | ,819              |
| 36                               | Meu trabalho gera efeitos positivos na sociedade   | 16,18 | ,684         | ,491           | ,763              |
| 41                               | Minha carreira tem impacto positivo na comunidade  | 16,52 | ,629         | ,405           | ,776              |
| 44                               | Os meu(s) trabalho(s) é(são) útil(eis) para a vida das outras pessoas.                         | 16,13 | ,614         | ,427           | ,781              |
| 47                               | Sou importante onde atuo   | 16,41 | ,651         | ,430           | ,769              |
| <b>Fator 6 – Cooperação</b>      |  |       |              |                | <b>0,879</b>      |
| 14                               | Tenho construído bons relacionamentos durante a carreira                                       | 15,85 | ,581         | ,347           | ,747              |
| 18                               | Ajudo os meus colegas de trabalho  | 15,40 | ,466         | ,236           | ,782              |
| 29                               | Eu e as equipes com quem trabalho temos alcançado resultados de sucesso juntos                 | 16,16 | ,549         | ,307           | ,758              |
| 42                               | Sou reconhecido(a) pelos colegas de trabalho   | 16,14 | ,611         | ,403           | ,737              |
| 46                               | Meus colegas de trabalho ajudam-me   | 16,01 | ,649         | ,435           | ,723              |
| <b>Fator 7 – Criatividade</b>    |  |       |              |                | <b>0,868</b>      |
| 1                                | Encontro soluções criativas para os problemas que aparecem em minhas atividades profissionais. | 6,92  | ,484         | ,241           | ,596              |
| 3                                | Apresento ideias fora do comum   | 7,48  | ,523         | ,276           | ,540              |
| 25                               | Tenho criado inovações importantes durante a minha   | 7,53  | ,480         | ,232           | ,612              |

|    |   |       |      |      |              |
|----|---|-------|------|------|--------------|
|    | carreira profissional   |       |      |      |              |
|    | <b>Fator 8 – Empregabilidade</b>  |       |      |      | <b>0,837</b> |
| 27 | Estou tranquilo quanto a ter emprego ou trabalho no futuro  | 6,82  | ,530 | ,310 | ,547         |
| 28 | Tenho uma boa rede de contatos profissionais  | 6,95  | ,544 | ,316 | ,542         |
| 45 | Tenho várias oportunidades de trabalho disponíveis  | 7,42  | ,432 | ,188 | ,686         |
|    | <b>Fator 9 – Valores</b>  |       |      |      | <b>0,859</b> |
| 8  | Minha carreira é ética  | 8,35  | ,394 | ,183 | ,519         |
| 10 | Tenho orgulho do que faço profissionalmente   | 8,16  | ,491 | ,242 | ,376         |
| 26 | Não tenho violado os meus valores enquanto exerço a minha carreira                                    | 8,13  | ,340 | ,132 | ,580         |
|    | <b>Fator 10 – Hierarquia e promoção</b>   |       |      |      | <b>0,890</b> |
| 16 | Hoje atuo em níveis hierárquicos coerentes com minha capacidade                                       | 11,28 | ,654 | ,462 | ,803         |
| 32 | As oportunidades de promoção que vejo pela frente são coerentes com meus interesses                   | 11,89 | ,615 | ,383 | ,814         |
| 37 | Tenho alcançado minhas metas de nível hierárquico (ou cargos) em minha carreira                       | 11,49 | ,728 | ,546 | ,782         |
| 40 | Minha carreira tem impacto positivo na comunidade   | 11,27 | ,539 | ,300 | ,835         |
| 43 | O prestígio (ou status) profissional da minha posição hierárquica está de acordo com meus interesses  | 11,48 | ,681 | ,468 | ,797         |
|    | <b>Fator 11 – Remuneração</b>   |       |      |      | <b>0,901</b> |
| 2  | Tenho recebido recompensas justas comparadas com as outras pessoas que conheço (não só na minha área) | 6,83  | ,644 | ,447 | ,737         |
| 4  | A remuneração que recebo por minhas atividades profissionais é justa, pelo que já investi na carreira | 7,16  | ,631 | ,427 | ,747         |
| 17 | Estou tranquilo sobre meu futuro quanto às minhas necessidades financeiras e materiais                | 6,34  | ,616 | ,383 | ,752         |
| 48 | O meu rendimento supre as minhas necessidades e dos meus dependentes                                  | 6,35  | ,579 | ,342 | ,771         |
|    | <b>Fator 12 – Equilíbrio vida -trabalho</b>   |       |      |      | <b>0,896</b> |
| 5  | Minha carreira me permite desfrutar a vida fora do trabalho   | 10,35 | ,571 | ,399 | ,690         |
| 9  | Tenho uma vida equilibrada  | 9,62  | ,636 | ,439 | ,654         |
| 33 | Sou feliz com minha vida pessoal/familiar   | 9,06  | ,468 | ,240 | ,741         |
| 39 | Tenho controlo sobre as fronteiras entre o meu tempo pessoal, da família e do trabalho                | 9,82  | ,545 | ,305 | ,702         |

## 2.7. Procedimentos éticos e formais

Na perspetiva de Fortin (2009, p. 116) “[a] investigação aplicada a seres humanos pode, por vezes, causar danos aos direitos e liberdades das pessoas”.

Nesse sentido, procurou-se, durante todo o processo de investigação, respeitar um conjunto de princípios éticos e preceitos deontológicos. Em concreto, antes de se efetivar a aplicação do instrumento de recolha de dados aos participantes, foi necessário solicitar um pedido de autorização ao autor da escala, tendo-se este pronunciado favoravelmente.

Aos participantes na investigação foi garantida, a completa confidencialidade, que os dados recolhidos apenas seriam utilizados no âmbito da investigação, que a participação de cada um era voluntária podendo desistir em qualquer momento do preenchimento do instrumento de recolha de dados e que, pela sua participação, não usufruiriam de qualquer benefício ou malefício. Neste contexto, foi disponibilizado o consentimento informado de participação voluntária na investigação a todos os participantes da amostra, ressaltando a garantia de anonimato e confidencialidade da informação obtida.

## **2.8. Procedimentos Estatísticos**

O tratamento estatístico dos dados referentes à presente investigação, realizou-se informaticamente, com recurso ao programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), na versão 26.0 para Windows, diferenciando-se duas categorias de análise estatística: a estatística descritiva e a estatística inferencial.

Recorreu-se à estatística descritiva para calcular as frequências absolutas (n) e percentuais (%), algumas medidas de tendência central: medidas de dispersão: medidas de tendência central: Média (M); medidas de dispersão: Desvio padrão ( $\pm$ ) e Coeficiente de variação (CV%); medida de assimetria e achatamento.

No que diz respeito à análise estatística inferencial, esta possibilita um estudo de associação entre variáveis e potencia a hipotética generalização dos resultados da amostra estudada para a população.

Para a realização da análise inferencial, podem ser utilizados testes de matriz paramétrica e não-paramétrica, com a particularidade dos primeiros exigirem que a distribuição das variáveis seja normal, a estimação de pelo menos um parâmetro e que o nível das variáveis seja de intervalos ou de proporções. Já os testes não paramétricos, não se fundamentam nem na estimação dos parâmetros nem nos princípios da distribuição normal, sendo geralmente usados nas variáveis nominais e ordinais (Gonçalves et al., 2021).

Após a análise descritiva dos dados obtidos, passou-se de seguida à abordagem inferencial dos mesmos, através da estatística analítica. Procedeu-se, assim, à

verificação da validade das hipóteses, associando algumas das variáveis independentes em investigação, à variável dependente.

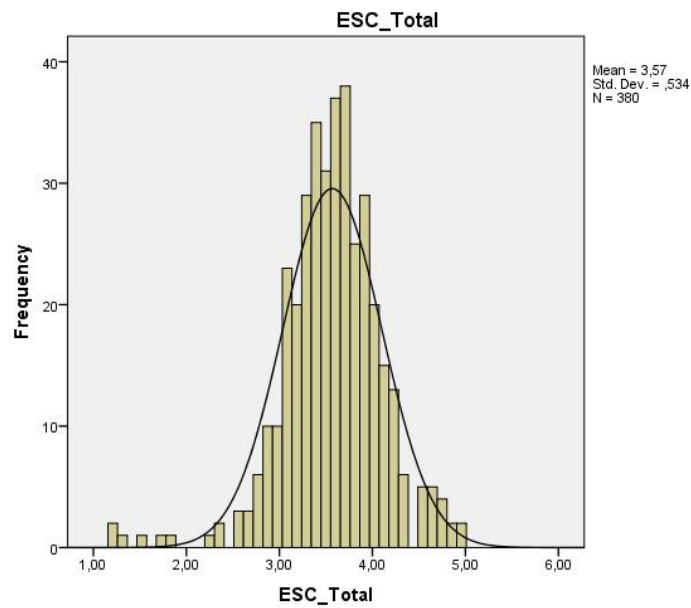
Com o intuito de credibilizar a investigação, formularam-se algumas hipóteses, estas foram testadas através de testes não paramétricos, nomeadamente *Testes U de Mann-Whitney* e *Testes de Kruskal-Wallis*. Optou-se por testar as hipóteses através destes testes, uma vez que, não existe uma distribuição normal das dimensões da variável dependente, como demonstra em seguida o teste da normalidade (cf. tabela 9).

Pelo teste *Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors* (cf. tabela 9), verificou-se que a distribuição dos dados referentes às dimensões da variável dependente (SC), não se encontra enquadrada na normalidade em nenhuma das suas dimensões. Visto isto, pela análise do histograma com curva de normalidade para o *score* global da escala (cf. figura 2), assume-se a inexistência de uma distribuição normal ou próximo do normal para as dimensões, o que limita, de certa forma, a utilização de medidas estatísticas paramétricas.

**Tabela 9.** Teste de normalidade de *Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors*

|                            | <i>Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors<sup>a</sup></i> |          |
|----------------------------|--|----------|
|                            | Estatísticas                                     | P        |
| Identidade                 | 0,113  | 0,000*** |
| Competência                | 0,128  | 0,000*** |
| Desenvolvimento            | 0,131  | 0,000*** |
| Contribuição               | 0,147  | 0,000*** |
| Cooperação                 | 0,158  | 0,000*** |
| Criatividade               | 0,119  | 0,000*** |
| Empregabilidade            | 0,138  | 0,000*** |
| Valores                    | 0,161  | 0,000*** |
| Hierarquia e promoção      | 0,061  | 0,002**  |
| Remuneração                | 0,113  | 0,000*** |
| Equilíbrio vida - trabalho | 0,091  | 0,000*** |
| Sucesso Total              | 0,064  | 0,001**  |

\*p<0,05      \*\*p<0,01      \*\*\*p<0,001



**Figura 2** – Histograma com curva de normalidade para o *Score* Global da EPSC (2014)

Para além da estatística descritiva, fez-se também uso da estatística inferencial, com recurso aos testes não paramétricos Teste U de *Mann Whitney* e Teste de *Kruskal-Wallis*. Em todos os testes, os valores de significância considerados foram 5%,  $p < 0.05$ .

Os dados serão apresentados em tabelas nas quais se omitiu a fonte, dado tratar-se de um estudo transversal.

Depois de apresentados os procedimentos metodológicos, apresenta-se no capítulo que se segue os resultados e a sua análise.

### **3. Apresentação e análise dos resultados**

Terminado o enquadramento metodológico, procede-se à apresentação, análise, discussão e interpretação dos resultados do estudo empírico.

Assim, no presente capítulo pretende-se dar a conhecer os resultados obtidos, em função de todos os dados e informação obtida através do questionário aplicado.

Inicia-se o capítulo com a apresentação da análise estatística descritiva das variáveis em investigação, que possibilita a estruturação da informação numérica visando a descrição da amostra (Fortin, 2009), tendo em conta os procedimentos apresentados anteriormente.

De seguida efetua-se a análise estatística inferencial da relação entre as variáveis com o propósito de testar as hipóteses de investigação. Para Marôco (2018, p. 35), a estatística inferencial permite “inferir acerca dos parâmetros da população teórica de onde foram obtidas as amostras e ou validar as hipóteses”.

Como forma de facilitar a apresentação dos resultados, os mesmos são expostos em tabelas, nas quais constam os dados estatísticos alcançados. Como já referido anteriormente, trata-se de uma amostra não probabilística, constituída por 380 inquiridos de ambos os géneros.

#### **3.1. Caracterização da perceção do Sucesso na Carreira (SC)**

Pela análise da tabela 10 e no que se refere às estatísticas das dimensões da perceção do SC, constatou-se que os fatores Valores (4,11) e Contribuição (4,09) são os que revelam médias mais elevadas, e a Remuneração (2,22) e o Equilíbrio (2,23) as médias mais baixas.

Em termos globais, entre um mínimo de 1,21 pontos e uma máxima de 5 pontos, corresponde uma média de 3,57 pontos com um desvio padrão de 0,53 pontos. Já pelo coeficiente de variação, constatamos em termos globais uma dispersão fraca (<15%).

**Tabela 10.** Estatísticas relativas aos parâmetros (fatores) da EPSC (2014)

|                      |                            | Min      | Max         | M           | D.P.         | CV (%) |
|----------------------|----------------------------|----------|-------------|-------------|--------------|--------|
| Fatores              | Identidade                 | 1        | 5           | 3,63        | 0,72         | 19,83  |
|                      | Competência                | 1        | 5           | 3,96        | 0,63         | 15,91  |
|                      | Desenvolvimento            | 1        | 5           | 3,79        | 0,70         | 18,47  |
|                      | Contribuição               | 1        | 5           | 4,09        | 0,65         | 15,89  |
|                      | Cooperação                 | 1        | 5           | 3,98        | 0,63         | 15,83  |
|                      | Criatividade               | 1        | 5           | 3,65        | 0,68         | 18,63  |
|                      | Empregabilidade            | 1        | 5           | 3,53        | 0,80         | 22,66  |
|                      | Valores                    | 1        | 5           | 4,11        | 0,71         | 17,27  |
|                      | Hierarquia e promoção      | 1        | 5           | 2,87        | 0,93         | 32,40  |
|                      | Remuneração                | 1        | 5           | 2,22        | 0,88         | 39,64  |
|                      | Equilíbrio vida - trabalho | 1        | 5           | 2,23        | 0,79         | 35,43  |
| <b>Sucesso Total</b> | <b>1,21</b>                | <b>5</b> | <b>3,57</b> | <b>0,53</b> | <b>14,84</b> |        |

Em relação à caracterização do nível de percepção do SC, a maioria dos enfermeiros apreende uma percepção moderada com 54,5%, seguidos pelos que revelam elevada percepção com 43,1%, apenas 2,4% enquadram-se numa baixa percepção de SC (cf. tabela 11).

**Tabela 11 -** Caracterização do nível de percepção do SC

| Sucesso na Carreira        |     |      |
|----------------------------|-----|------|
|                            | Nº  | %    |
| <b>Níveis de percepção</b> |     |      |
| Baixa                      | 9   | 2,4  |
| Moderada                   | 207 | 54,5 |
| Elevada                    | 164 | 43,1 |

### 3.2. Análise inferencial

Após apresentada a análise descritiva segue-se a análise inferencial dos resultados, com recurso à estatística inferencial, enquanto método confirmativo, perante a generalização das relações registadas entre as variáveis face à população da qual se selecionou a amostra.

#### Hipótese A

H<sub>0</sub>: O grau de HA é independente do SC.

H<sub>1</sub>: O grau de HA está relacionado com o SC.

Para se saber a influência das HA no SC e os seus fatores, efetuou-se um teste de *Kruskal-Wallis*, teste não-paramétrico alternativo ao teste *ANOVA* apropriado para comparar duas ou mais distribuições de uma variável, para testar as hipóteses, uma vez que, não existe uma distribuição normal das dimensões da variável dependente, de onde se salienta o domínio dos inquiridos com Doutoramento em todos os fatores e SC global, com exceção para a dimensão “Equilíbrio vida - trabalho”, onde predominam os inquiridos com a Especialidade.

Assim, constata-se a existência de diferenças estatísticas significativas para as “Competência” ( $p=0,022$ ) e a “Empregabilidade” ( $p=0,024$ ) e diferenças altamente significativas para a “Criatividade” ( $p=0,000$ ); não existindo diferenças estatísticas significativas ( $p>0,05$ ) nos restantes fatores e no global, o que leva a aceitar a nossa  $H_1$  que nos diz que “O grau de HA está relacionado com o SC” apenas para os 3 fatores supracitados (cf. tabela 12).

**Tabela 12.** Testes de *Kruskal-Wallis* relacionando as HA com o SC

| Variável<br><br>Fatores       | Habilitações Académicas(HA) |                    |                    |                    |                    | Teste<br><i>Kruskal-Wallis</i> |
|-------------------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------------------|
|                               | Licenciatura                | Pós-<br>graduação  | Especialidade      | Mestrado           | Doutoramento       |                                |
|                               | Ordenação<br>Média          | Ordenação<br>Média | Ordenação<br>Média | Ordenação<br>Média | Ordenação<br>Média | X <sup>2</sup>                 |
| Identidade                    | 180,78                      | 188,36             | 205,72             | 185,69             | 229,25             | 4,022                          |
| Competência                   | 170,74                      | 178,32             | 205,63             | 196,81             | 268,75             | <b>11,394*</b>                 |
| Desenvolvimento               | 169,17                      | 196,27             | 205,48             | 190,87             | 244,10             | 8,223                          |
| Contribuição                  | 183,40                      | 191,02             | 209,49             | 179,24             | 227,20             | 5,465                          |
| Cooperação                    | 189,37                      | 187,92             | 192,57             | 189,94             | 206,90             | 0,308                          |
| Criatividade                  | 152,42                      | 192,42             | 205,61             | 207,90             | 245,10             | <b>20,196***</b>               |
| Empregabilidade               | 170,75                      | 190,43             | 198,54             | 194,47             | 282,35             | <b>11,272*</b>                 |
| Valores                       | 193,81                      | 180,11             | 192,60             | 186,77             | 245,15             | 3,381                          |
| Hierarquia e<br>promoção      | 209,55                      | 198,23             | 188,83             | 168,43             | 213,05             | 8,625                          |
| Remuneração                   | 192,17                      | 203,94             | 199,62             | 169,46             | 254,40             | 9,277                          |
| Equilíbrio vida -<br>trabalho | 184,38                      | 185,24             | 208,76             | 187,33             | 165,25             | 3,533                          |
| <b>Sucesso Total</b>          | 180,92                      | 192,40             | 205,56             | 182,06             | 246,10             | 5,702                          |
|                               |                             |                    |                    |                    |                    |                                |

\* $p<0,05$       \*\* $p<0,01$       \*\*\* $p<0,001$

### Hipótese B

$H_0$ : O grau de SC é independente do sector laboral.

$H_1$ : O grau de SC está relacionado com o sector laboral.

Procurou identificar-se a influência do sector laboral no SC e seus fatores. Para tal, aplicou-se um teste *U de Mann-Whitney*, uma vez que, não existe uma distribuição normal das dimensões da variável dependente, do qual se extrai que foram os enfermeiros que exercem atividade no sector privado que obtiveram valores de ordenação média mais elevados em todas as dimensões e no SC global, com exceção para a dimensão “Criatividade”, que é dominada pelos inquiridos que exercem no sector público.

Assim, constata-se a existência de diferenças estatísticas significativas para a “Identidade” ( $p=0,015$ ) e “Competência” ( $p=0,037$ ); diferenças estatísticas bastante significativas para o “SC global” ( $p=0,004$ ) e diferenças altamente significativas para a “Hierarquia e promoção” ( $p=0,000$ ) e “Remuneração” ( $p=0,000$ ); não existindo diferenças estatísticas significativas ( $p>0,05$ ) nos restantes fatores, o que leva a aceitar a  $H_1$  que nos diz que “O grau de SC em função das HA está relacionado com o sector laboral”, para os 4 fatores supracitados e para o global do SC, suportando a hipótese formulada (cf. tabela 13).

**Tabela 13.** Testes de *Mann-Whitney* relacionando o sector laboral com o SC

| Variável                   | Sector laboral  |                 | Teste <i>Mann-Whitney</i> |
|----------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------|
|                            | Privado         | Público         |                           |
| Dimensões                  | Ordenação Média | Ordenação Média | Z                         |
| Identidade                 | 221,65          | 184,54          | <b>-2,429*</b>            |
| Competência                | 217,25          | 185,39          | <b>-2,087*</b>            |
| Desenvolvimento            | 197,64          | 189,13          | -0,557                    |
| Contribuição               | 202,58          | 188,19          | -0,945                    |
| Cooperação                 | 214,94          | 185,83          | -1,914                    |
| Criatividade               | 189,95          | 190,61          | -0,043                    |
| Empregabilidade            | 208,71          | 187,02          | -1,430                    |
| Valores                    | 208,80          | 187,00          | -1,440                    |
| Hierarquia e promoção      | 245,84          | 179,92          | <b>-4,304***</b>          |
| Remuneração                | 243,98          | 180,27          | <b>-4,169***</b>          |
| Equilíbrio vida - trabalho | 203,70          | 187,98          | -1,029                    |
| <b>Sucesso Total</b>       | 227,80          | 183,37          | <b>-2,895**</b>           |
|                            | *p<0,05         | **p<0,01        | ***p<0,001                |

### Hipótese C

H<sub>0</sub>: O grau de SC é independente do tempo de trabalho.

H<sub>1</sub>: O grau de SC está relacionado com o tempo de trabalho.

De modo a aferir a influência do tempo de trabalho no SC e seus fatores, recorreu-se também a um teste de *Kruskal-Wallis*, de onde se salienta que são os enfermeiros com menos de 1 ano e com mais de 20 anos de exercício profissional que obtiveram valores de ordenação média mais elevados na maioria dos fatores e no SC global.

Assim, apura-se a existência de diferenças estatísticas significativas para a “Identidade” ( $p=0,036$ ), a “Criatividade” ( $p=0,038$ ) e a “Hierarquia e promoção” ( $p=0,023$ ); e diferenças bastante significativas para a “Empregabilidade” ( $p=0,002$ ) e a “Remuneração” ( $p=0,007$ ), não existindo diferenças estatísticas significativas ( $p>0,05$ ) nos restantes fatores e no global do SC, resultados estes que suportam a H<sub>1</sub> que nos diz que “o grau de SC em função das HA está relacionado com o tempo de trabalho”, apenas para os 5 fatores supracitadas. Deste modo, aceita-se parcialmente a hipótese formulada (cf. tabela 14).

**Tabela 14.** Testes de *Kruskal-Wallis* relacionando o tempo profissional com o SC

| Variável<br><br>Dimensões  | Tempo profissional |                 |                 |                 |                 | Teste<br><i>Kruskal-Wallis</i> |
|----------------------------|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------------------|
|                            | <1 ano             | 1-5 anos        | 5-10 anos       | 10-20 anos      | >20 anos        |                                |
|                            | Ordenação Média    | Ordenação Média | Ordenação Média | Ordenação Média | Ordenação Média | X <sup>2</sup>                 |
| Identidade                 | 233,33             | 200,65          | 173,46          | 173,10          | 208,59          | <b>10,271*</b>                 |
| Competência                | 95,83              | 171,85          | 176,92          | 192,61          | 199,18          | 6,992                          |
| Desenvolvimento            | 242,17             | 170,21          | 157,07          | 192,21          | 200,27          | 7,955                          |
| Contribuição               | 165,42             | 191,17          | 195,22          | 183,37          | 196,50          | 1,506                          |
| Cooperação                 | 221,58             | 169,98          | 186,41          | 199,56          | 185,34          | 2,765                          |
| Criatividade               | 235,83             | 165,96          | 163,54          | 182,59          | 208,06          | <b>10,144*</b>                 |
| Empregabilidade            | 262,42             | 186,90          | 139,75          | 186,66          | 207,37          | <b>17,129**</b>                |
| Valores                    | 204,33             | 202,23          | 176,07          | 178,35          | 203,81          | 5,419                          |
| Hierarquia e promoção      | 241,92             | 254,54          | 198,63          | 180,45          | 185,54          | <b>11,316*</b>                 |
| Remuneração                | 288,50             | 244,83          | 208,32          | 180,40          | 182,33          | <b>14,134**</b>                |
| Equilíbrio vida - trabalho | 140,25             | 205,67          | 178,28          | 192,31          | 192,17          | 2,406                          |
| <b>Sucesso Total</b>       | 234,25             | 202,35          | 171,86          | 181,98          | 200,58          | 4,810                          |

\*p&lt;0,05

\*\*p&lt;0,01

\*\*\*p&lt;0,001

### 3.3 Discussão dos resultados

A discussão dos resultados representa “a última etapa do processo de investigação”, sendo esta “a finalização lógica dos esforços do investigador para demonstrar a sua contribuição pessoal ao desenvolvimento e à expansão do conhecimento científico” (Fortin, 2009, p. 339). Neste sentido, procurou-se dar resposta à questão e aos objetivos de investigação propostos, por meio de uma análise crítico-reflexiva dos resultados conseguidos na validação das hipóteses formuladas, contrapondo em simultâneo, ao quadro teórico estudado.

Assim, a presente investigação foi realizada com uma amostra de 380 enfermeiros membros da Ordem dos Enfermeiros portugueses, com exercício profissional em Portugal e no estrangeiro.

Cumulativamente, face à questão de investigação, procurou-se aferir, se o grau de HA, o sector laboral e o tempo de trabalho influenciam o SC dos enfermeiros, possibilitando consequentemente formular as hipóteses de investigação cujos resultados se discutem seguidamente.

No que se refere aos resultados da Hipótese A, relativa à influência do grau de HA no SC, apurou-se que os enfermeiros com Doutoramento pontuaram mais em quase todos os fatores e SC global, existindo diferenças estatísticas significativas para as “Competência” ( $p=0,022$ ) e a “Empregabilidade” ( $p=0,024$ ), e diferenças altamente significativas para a “Criatividade” ( $p=0,000$ ). Estes resultados suportam  $H_1$ : “O grau de HA está relacionado com o SC” apenas para os fatores Competências, Empregabilidade e Criatividade. Estes resultados poderão ser justificados com o facto de que os enfermeiros com um grau académico mais elevado são os que poderão perceber o quanto a sua carreira lhes faz sentido como expressão do seu ser, trazendo-lhe felicidade e reconhecimento das pessoas próximas, revelando o quanto se sentem competentes no que fazem, o quanto se diferenciam em termos profissionais. Percecionarão ainda que o seu trabalho é cada vez mais desafiante, desenvolvendo-se como profissionais, expressando segurança em relação a terem oportunidades de trabalho, sentindo-se mais satisfeitos com o seu sucesso em termos de posição hierárquica e promoções obtidas na carreira, bem como, se percecionam como bem-sucedidos em termos de recompensas financeiras obtidas na sua carreira.

Nunes (2017) constatou diferenças estatisticamente significativas entre: HA e segurança com o futuro da profissão ( $p=0,036$ ); reconhecimento social da profissão e satisfação com a profissão ( $p=0,021$ ). A mesma autora registou uma ligeira tendência para os enfermeiros com mestrado a revelarem ordenações médias de satisfação inferiores em relação ao reconhecimento social da profissão e com a satisfação com a profissão.

No que diz respeito aos resultados referentes à Hipótese B, referente à influência do sector laboral no SC, aferiu-se que foram os enfermeiros que exercem no sector privado que obtiveram valores de ordenação média mais elevados em quase todas as dimensões e no SC global, existindo diferenças estatísticas significativas para a “Identidade” ( $p=0,015$ ) e “Competência” ( $p=0,037$ ); diferenças estatísticas bastante significativas para o “SC global” ( $p=0,004$ ) e diferenças altamente significativas para a “Hierarquia e promoção” ( $p=0,000$ ) e “Remuneração” ( $p=0,000$ ); não existindo diferenças estatísticas significativas ( $p>0,05$ ) nos restantes fatores, levando a aceitar  $H_1$ : “O grau de SC em função das HA está relacionado com o sector laboral”, para os 4 fatores, Identidade, Competência, Hierarquia e Remuneração, e para o global do SC.

A informação sobre a distribuição dos enfermeiros no sector privado é escassa. *Grosso modo*, como referem Fronteira et al. (2020, p. 276), “os enfermeiros do sector privado são mais mal pagos que aqueles do sector público sendo que a carreira e a progressão são também diferentes”. Embora “as queixas no que se refere às condições de trabalho, a remuneração e ao progresso na carreira, os enfermeiros continuam moderadamente satisfeitos”.

Quanto aos resultados obtidos em relação à Hipótese C, que se refere à influência do tempo de trabalho no SC dos enfermeiros, constatou-se que, os enfermeiros com menos de 1 ano e com mais de 20 anos de exercício profissional que obtiveram valores de ordenação média mais elevados na maioria dos fatores e no SC global, com diferenças estatísticas significativas para a “Identidade” ( $p=0,036$ ), a “Criatividade” ( $p=0,038$ ) e a “Hierarquia e promoção” ( $p=0,023$ ); e diferenças bastante significativas para a “Empregabilidade” ( $p=0,002$ ) e a “Remuneração” ( $p=0,007$ ), resultados estes que suportam a  $H_1$ : “O grau de SC em função das HA está relacionado com o tempo de trabalho”.

Freitas (2020), numa amostra 113 enfermeiros, concluiu que as principais fontes de satisfação foram a satisfação com a valorização profissional (43,36%) e a satisfação com os colegas de trabalho (18,58%).

Uma investigação anterior de Bernardino (2018) demonstrou que os enfermeiros portugueses não estão satisfeitos com a carreira profissional (90,9%), com os sindicatos que os representam (80,6%) e com a direção de Enfermagem (53,9%). Outras evidências indicam que quanto maior o tempo de exercício profissional menor é a satisfação geral dos enfermeiros (Ferreira et al., 2017).

Muitos enfermeiros não estão satisfeitos com as condições que a instituição de saúde, onde exercem funções, oferece para o seu desenvolvimento profissional, SC, desejando ter mais prestígio e melhor salário, não percebendo estarem a ser reconhecidos pelo trabalho que desenvolvem, o que os leva à desmotivação para o seu exercício profissional, estando menos satisfeitos em termos de satisfação com os benefícios e recompensas, hierarquia e promoção e menor satisfação com a promoção (Ferreira et al., 2017), propondo uma melhoria do reconhecimento profissional por parte dos órgãos da direção. A sobrecarga de trabalho, a remuneração salarial, a impossibilidade de progressão na carreira, a falta de cooperação e as funções com

elevado nível de complexidade são fatores preditores de baixa percepção do SC (Rodrigues, 2020).

Constatou-se, em relação ao nível de percepção do SC, que a maioria dos enfermeiros tem uma percepção moderada (54,5%), seguidos pelos que revelam elevada percepção (43,1%), apenas 2,4% revelam uma baixa percepção de SC, estando estas evidências em conformidade com as obtidas por Almeida (2020), onde a maioria dos enfermeiros revelam uma moderada percepção da promoção no trabalho, realização profissional, fatores que interferem no SC.

Segundo Price e Reichert (2017), as fontes de satisfação profissional e SC representam para os enfermeiros as referentes, às condições de trabalho, à cooperação, à relação com os utentes, com os pares, com os gestores e a ligação com o trabalho, a competência, o desenvolvimento, a remuneração, o equilíbrio entre a sua vida privada e profissional, a realização pessoal e a promoção, a progressão na carreira, as recompensas em termos psicológicos, o autodomínio e o comprometimento, a autonomia na tomada de decisão, a segurança no trabalho, a liderança e as políticas da organização. A satisfação profissional assume uma componente importante na vida dos enfermeiros que pode ter impacto na segurança, na produtividade e na qualidade dos cuidados prestados, na retenção e na rotatividade, bem como, no compromisso com a organização e com a própria profissão (Murrells et al., 2008).

O conceito de satisfação profissional e SC são multifacetados e complexos, uma vez que, têm sido o foco de muita investigação em torno do comportamento organizacional. Halcomb et al. (2018) referem que a satisfação no trabalho e SC não implicam só o que a pessoa sente sobre o seu trabalho, mas também a natureza do trabalho e a sua expectativa sobre o que o seu trabalho deve proporcionar. Para tal, a satisfação profissional engloba várias componentes, incluindo as condições de trabalho, a comunicação, a natureza do trabalho, as políticas e os procedimentos organizacionais, a remuneração, as oportunidades de promoção/progressão, reconhecimento, segurança e supervisão. Embora os níveis de satisfação no trabalho variem, vários fatores comuns surgem na literatura. Estes incluem as condições de trabalho e o ambiente organizacional, níveis de stresse, conflito e ambiguidade de papéis, percepções e conteúdo de papéis, o compromisso organizacional e profissional e o SC (Halcomb et al., 2018). Tendo em conta estes fatores, torna-se claro que a investigação sobre a satisfação profissional não pode ser estuda na Enfermagem como um todo, mas

necessita de considerar vários cenários e ambientes organizacionais para se compreenderem as questões que os diferentes grupos de Enfermagem enfrentam.

Na investigação de Almeida (2020), a maioria dos enfermeiros apresentava baixa satisfação profissional, contrariamente ao *engagement* no trabalho, que ficou evidenciado de forma razoável. No que concerne à gestão de recursos humanos, as organizações de saúde devem instituir um bom ambiente de trabalho e fatores que contribuam para o SC, uma vez que, os enfermeiros prestam cuidados a pessoas em situação crítica e trabalham em equipa multidisciplinar. Apreende-se igualmente importante, considerar que o tipo de liderança crie ambientes de trabalho onde os enfermeiros possam encontrar o verdadeiro significado da prática de Enfermagem e apoiá-los com políticas que gerem a motivação positiva para o seu trabalho, resultando numa favorável percepção de SC.

A diminuição da satisfação e a baixa percepção de SC continua a permear o ambiente profissional na área da saúde, o que implica a exploração de novos caminhos para dar resposta a essas necessidades essenciais dos enfermeiros e melhor atendimento ao utente e seus familiares. O *American Society for Healthcare Human Resources* sugere que os níveis de satisfação, felicidade, SC e *engagement* no trabalho dos enfermeiros aferem um impacto direto na segurança do doente, na sua satisfação e na redução de custos (Benzo, Kirsch, & Nelson, 2017). Os dados do mesmo organismo revelam que 36% dos enfermeiros relataram percepções negativas em relação ao local de trabalho e à liderança, percebidas como stressantes, tendo influenciado negativamente os cuidados prestados ao utente e seus familiares. Ao avaliarem a intenção dos enfermeiros de mudarem de trabalho, a percepção positiva de SC foi um preditor significativo.

Os enfermeiros constituem-se profissionais-chave no sector da saúde, cuja atitude perante o trabalho está intimamente associada aos resultados de saúde e segurança do doente. Em organizações de saúde onde os enfermeiros prestam cuidados de Enfermagem de qualidade com atitudes positivas em relação ao seu trabalho, a rotatividade e os custos de saúde são reduzidos, aumentando a sua percepção de SC (Wu et al., 2020).

Em síntese, os enfermeiros com doutoramento, a exercerem no sector privado e com menos de 1 ano e com mais de 20 anos de exercício profissional revelam uma percepção mais elevada do SC.

*In fine*, os resultados obtidos oferecem a oportunidade de reconhecer a existência de novas relações, novas hipóteses e propostas enquanto contributos de reflexão e projeção na temática alvo de investigação, pelo que, esta investigação, assume-se enquanto contributo para futuras outras, na perspetiva de análise das HA enquanto fator de perceção de SC na área da Enfermagem e possivelmente nas restantes áreas laborais, um tema ainda pouco estudado em Portugal.



## Conclusões

A Enfermagem, enquanto disciplina, situa-se num eixo teórico-prático, onde se pretende encontrar o equilíbrio e a conexão entre o que os enfermeiros devem estar habilitados para fazer e o conhecimento que lhes deva ser inerente à sua atuação profissional. Neste eixo teórico-prático da disciplina encontra-se a sua epistemologia e ontologia. Estas duas componentes vão-se desenvolvendo e adaptando às alterações que se vão verificando nas sociedades, pressupondo uma constante reavaliação por parte de quem apreende uma observação exterior a esta profissão, assim como, de quem faz parte integrante da mesma.

Pela auto-experiência laboral em diversos contextos, quer teóricos, quer práticos, consideramos que o enfermeiro, para executar as suas funções face ao que se pretende, deve desenvolver-se: Teoricamente, pela aquisição de novas competências e HA; Em termos práticos, pela maximização da qualidade da sua execução, capacitação e possibilidade de atuação perante um espectro de maior amplitude; Em termos relacionais, na medida em que, qualquer ação que exerça laboralmente se destina ao outro ou interdepende de profissionais de outras áreas, ou seja, melhorar a forma como lidamos e atuamos perante o outro e/ou com o outro evidenciará melhores resultados perante o que adequadamente e legalmente regula e objetiva a atuação inerente à prática da Enfermagem; Em termos Humanos, pela abrangência humana que os nossos cuidados englobam.

Assim sendo, as evidências alcançadas na presente investigação possibilitaram a resposta à questão de investigação e aos objetivos delineados, deste modo, os resultados obtidos permitiram concluir, que os enfermeiros com Doutoramento, a exercerem no sector privado e com menos de 1 ano e com mais de 20 anos de exercício profissional revelam uma perceção mais elevada de SC.

A especificidade do saber e a complexidade das respostas exigidas aos desafios das comunidades atuais levam a que a competência seja um parâmetro essencial na operacionalização da Enfermagem. Nesse sentido, pode concluir-se que, quanto maior for o nível de perceção dos enfermeiros no que se refere ao SC, mais adequada e fundamentada será a sua intervenção face à complexidade da sua prática profissional.

Os enfermeiros assumem o grupo de profissionais de saúde com maior representatividade. Assim, os mesmos, devem apreender maior reconhecimento social, profissional e a valorização do seu trabalho. Ao serem reconhecidos, podem sentir-se mais satisfeitos com o trabalho, traduzindo-se numa prática profissional com maior qualidade, apostando mais na sua formação. O SC depende da participação do enfermeiro na tomada de decisões clínicas, da capacidade de definir objetivos a curto e a longo prazo e da capacidade de gerir proativamente a sua carreira.

Assim, sugere-se uma maior aposta no planeamento da carreira o que pode ajudar os enfermeiros a investir em mais formação académica, com a perceção de que esse investimento se traduzirá em SC, podendo também melhorar a sua satisfação em relação ao trabalho.

Os resultados levam a considerar que a capacitação por parte do enfermeiro face à melhoria das suas HA pressupõe maior SC, ou seja, em termos de saúde, esta investigação incentiva, por um lado, os enfermeiros a adquirirem melhores habilitações como forma de melhoria de SC e, por outro, incentiva igualmente a que outros investigadores ligados a áreas da saúde analisem a similaridade da aplicabilidade.

Em termos de gratificação para a gestão e administração, mais concretamente a direcionada para a área da saúde, a presente investigação confirma que, cada vez mais, a gestão estratégica das empresas/organizações se devem preocupar em facilitar a aquisição de novas HA por parte dos seus colaboradores no que se refere ao cargo de enfermeiro e à responsabilidade inerente ao mesmo, pela perspectiva de Desenvolvimento Organizacional(DO) daí decorrente, adjacente a níveis de maior satisfação, rentabilidade, produtividade, motivação e SC.

Em termos pessoais, a presente investigação deteve pertinência no sentido de servir de auto-estímulo para a aquisição contínua de HA.

Cumulativamente, espera-se que, de alguma forma, esta investigação, possa servir de incentivo positivo para o aumento das HA dos enfermeiros, enquanto forma de alcançarem melhores níveis de SC e conseqüentemente, para o crescimento da investigação redirecionada à Enfermagem.

Para terminar, importa aferir que se encontraram algumas limitações na elaboração do presente documento, primordialmente, a relacionada com a lacuna de

fundamentação literária relacionada ao SC, ao nível da Enfermagem e os fatores inerentes ao mesmo.

Todavia, esta limitação corresponde, no geral, às que muitos investigadores encontram nas suas investigações, como tal, não subtrai o valor da investigação desenvolvida, uma vez que, as evidências da presente investigação possibilitam novas atualizações de natureza técnico-científica e sua replicação em investigações futuras, numa amostra de maior dimensão.

Em conclusão, assumimos ter objetivado os objetivos propostos e esperamos que, de alguma forma, as presentes palavras, possam contribuir positivamente, para o empenho de todos os enfermeiros na necessidade de crescimento investigativo direcionado à área da Enfermagem, bem como, para a compreensão, por parte da gestão estratégica, da necessidade de criação e/ou melhoria de fatores e circunstâncias que assim o apreendam facilmente executável. O crescimento da Enfermagem representa um conhecimento do interesse de todos, na medida em que, qualquer um de nós, em algum momento da nossa vida recorre à atuação, por parte da Enfermagem, na satisfação das suas necessidades humanas, seja no nascimento, durante a vida, na morte e no processo de luto, seja para o doente/cliente e/ou para a envolvência familiar.



## Bibliografia

- Abele, A. E., Hauke, N., Peters, K., Louvet, E., Szymkow, A., & Duan, Y. (2016). Facets of the Fundamental Content Dimensions: Agency with Competence and Assertiveness-Communion with Warmth and Morality. *Frontiers in psychology*, 7, 1810. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01810>
- Almeida,, D.M.G. (2020). *Satisfação profissional e engagement: percepção dos enfermeiros*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Acedido em <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/94655/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Dulce%2020-12.pdf>
- Alzyoud, A.A.Y. (2017). The Predictors of Career Success. *International Review of Management and Marketing*; 7(2), 22-26. Acedido <http://www.econjournals.com>
- Angerami, E.L.S., & Correia, F.A. (1989). Em que consiste a enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 23, 3, 337-44.
- Arrowsmith, V., Lau-Walker, M., Norman, I., & Maben, J. (2016). Nurses' perceptions and experiences of work role transitions: a mixed methods systematic review of the literature. *J. Adv. Nurs.* 72, 1735–1750. doi: 10.1111/jan.12912
- Arthur, M.B., Khapova, S.N., & Wilderdom, C.P.M. (2005). Career success in a boundaryless career world. *Journal of Organisational Behaviour*; 26, 177–202. <http://dx.doi.org/10.1002/job.290>
- Binh, Q.M.Q., & Nguyen, C.N.T. (2020). Factors affecting career success: The case of graduate students. *Management Science Letters*; 10, 3151–3158. DOI:10.5267/j.msl.2020.5.007
- Brook, J., Aitken, L., Webb, R., MacLaren, J., & Salmon, D. (2019). Characteristics of successful interventions to reduce turnover and increase retention of early career nurses: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*; 91, 47–59. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.11.003>
- Cantante, A.P.D.S.R., Fernandes, H.I.V.M., Teixeira, M.J., Frota, M.A., Rolim, K.M.C., & Albuquerque, F.H.S. (2020). *Health Systems and Nursing Skills in Portugal*.

- Cien Saude Colet.*; 25(1), 261-272. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232020251.27682019.
- Chen, C.-C. (2011). Factors affecting high school teachers' knowledge-sharing behaviors. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 39(7), 993-1008. Doi: <https://doi.org/10.2224/sbp.2011.39.7.993>
- Chetana, N., & Mohapatra, A. (2017). Career Planning and Career Management as Antecedents of Career Development: A Study. *Asian Journal of Management*; Vol. 78, 614-618. Doi:10.5958/2321-5763.2017.00098.1
- Costa, A.S. (2013). *Adaptação e Bem-Estar Subjetivo no Contexto Universitário*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Coimbra. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Acedido em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/25814/3/TESE-Ana%20Sofia%20Costa.pdf>
- Costa, M.L.G.P. (2011). *Mais saber, melhor enfermagem: a repercussão da formação na qualidade de cuidados*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Instituto de Educação. Acedido em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1576/Tese%20Doutoramento%20-%20Mais%20Saber%20C%20Melhor%20Enfermagem.pdf?sequence=1>
- Coutinho, C. P. (2011). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: teoria e prática*. Lisboa: Almedina.
- Dan, X., Xu, S., Liu, J., Hou, R., Liu, H., & Ma, H. (2018). Innovative behaviour and career success: Mediating roles of self-efficacy and colleague solidarity of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*; Vol. 5, 3, 275-280. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.07.003>.
- Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro. Diário da República n.º 184/2009, Série I de 2009-09-22. Acedido em <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/247-2009-490412>
- Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro. Diário da República n.º 206/1999, Série I-A de 1999-09-03. Ministério da Educação. Acedido em <https://dre.pt/pesquisa/-/search/582195/details/maximized>

- Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro. Diário da República n.º 295/1988, Série I de 1988-12-23. Ministério da Saúde. Acedido em <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/361157/details/normal?q=Decreto-lei+n%C2%BA%20480%2F88>
- Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio. Diário da República n.º 101/2019, Série I de 2019-05-27. Acedido em <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/71-2019-122403266>
- Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro. Diário da República n.º 184/2009, Série I de 2009-09-22. Acedido em <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/248-2009-490413>
- Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro. Diário da República n.º 219/2010, Série I de 2010-11-11. Acedido em <https://dre.pt/dre/legislacao-consolidada/decreto-lei/2010-34471175>
- Deiorio, N. M., Carney, P. A., Kahl, L. E., Bonura, E. M., & Juve, A. M. (2016). Coaching: a new model for academic and career achievement. *Medical education online*, 21, 33480. <https://doi.org/10.3402/meo.v21.33480>
- Fernández-Díaz, J.R., Gutiérrez-Ortega, M., LlamasSalguero, F., & Cantón-Mayo, I. (2021). Creativity and Resilience as Predictors of Career Success. *Sustainability*, 13, 4489, 2-16. <https://doi.org/10.3390/su13084489>
- Ferreira, C.A., Fernandez, R.F., & Anes, E.M.G.J. (2017). Satisfação profissional dos enfermeiros em unidades hospitalares do norte de Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*; Vol. IV, 15, 109-123. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV17043>
- Ferreira, M., Pontes, M., & Ferreira, N. (2009). Cuidar em enfermagem: Percepção dos utentes. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*; 6, 358-366. Acedido em [bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1288/1/358-366\\_FCS\\_06\\_.Pdf](bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1288/1/358-366_FCS_06_.Pdf)
- Festas, C. (1999). Cuidar no 3º Milénio. *Revista Servir*; 47, 60-66.
- Fortin, M. F. (2009). *O processo de investigação: da concepção à realização*. (Nídia Salgueiro, Trad.). (5ª. ed.). Loures: Lusociência.
- Freitas, S.M.S.G. (2020). *A satisfação com o trabalho dos enfermeiros de reabilitação: um estudo de caracterização no serviço de saúde da RAM*. (Dissertação de

- Mestrado). Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny. Acedido em [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/35806/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Su%C3%A9li\\_Freitas.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/35806/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Su%C3%A9li_Freitas.pdf)
- Fronteira, I., Jesus, E.H., & Dussault, G. (2020). A enfermagem em Portugal aos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*; 25(1):273-282. DOI: 10.1590/1413-81232020251.28482019
- Gil, A. C. (1989). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. (6ª. ed.). São Paulo: Atlas
- Gong, Z., Xu, Z., Van Swol, L., Zhang, T., & Xu, J. (2020). Proactive feedback seeking has a positive effect on career adaptability. *Social Behavior and Personality: An International Journal*; 48(1), 1–12. <https://doi.org/10.2224/sbp.8441>
- Gyansah, S., & Guantai, T. (2018). Career Development in Organizations: Placing the Organization and the Employee on the Same Pedestal to Enhance Maximum Productivity. *European Journal of Business and Management*; Vol. 10, 14, 40-45. Acedido em [https://www.researchgate.net/publication/327220798\\_Career\\_Development\\_in\\_Organizations\\_Placing\\_the\\_Organization\\_and\\_Employee\\_on\\_the\\_same\\_pedestal\\_to\\_enhance\\_maximum\\_productivity](https://www.researchgate.net/publication/327220798_Career_Development_in_Organizations_Placing_the_Organization_and_Employee_on_the_same_pedestal_to_enhance_maximum_productivity)
- Halcomb, E., Smyth, E. & McInnes, S. (2018). Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. *BMC Fam Pract* 19, 136. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0819-1>
- Hill, M. M. & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário*. Lisboa: Sílabo.
- Ismaiel, M. H., Reizian, A. E., & Hamouoda, G. M. (2013). Factors Affective Nurses' Career Development. *Journal of American Science*; 9(5), 163–172.
- Kitana, A., & Karam, A. A. (2017). The Relationship between Work Environment into Women's Career Development and Job Satisfaction in the United Arab Emirates : a Large Scale Sampling, 6(1), 22–28
- Kitana, A., & Karam, A. A. (2017). The Relationship between Work Environment into Women's Career Development and Job Satisfaction in the United Arab Emirates : a Large Scale Sampling. *The Relationship between Work Environment into Women's Career Development and Job Satisfaction in the United Arab Emirates:*

*a Large Scale Sampling*; 6(1), 22–28. Acedido em [https://www.researchgate.net/publication/312153819\\_The\\_Relationship\\_between\\_Work\\_Environment\\_into\\_Women's\\_Career\\_Development\\_and\\_Job\\_Satisfaction\\_in\\_the\\_United\\_Arab\\_Emirates\\_a\\_Large\\_Scale\\_Sampling](https://www.researchgate.net/publication/312153819_The_Relationship_between_Work_Environment_into_Women's_Career_Development_and_Job_Satisfaction_in_the_United_Arab_Emirates_a_Large_Scale_Sampling)

Koekemoer, E. (2014). An explorative study on factors influencing the career success of management employees. *SA Journal of Industrial Psychology/SA Tydskrif vir Bedryfsielkunde*; 40(2), 9-10. [http:// dx.doi.org/10.4102/sajip.v40i2.1204](http://dx.doi.org/10.4102/sajip.v40i2.1204)

Lage, I. Vilaça, S., Araújo, O., Almendra, M., Novais, R. & Braga, F. (2016). Prática Baseada na Evidência em Enfermagem: estado da arte. In Membiela, P., Casado, N. & Cebreiros, M.I. (editores). *Nuevos escenarios en la docencia universitária* (pp. 309-314). Educación Editora.

Lei de Bases do Sistema Educativo indicadas na Lei n.º 115/97, de 19 de setembro. Acedido em [http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_mostra\\_articulado.php?nid=1745&tabela=leis&so\\_miolo=](http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1745&tabela=leis&so_miolo=)

Lei n.º 56, de 15 de setembro de 1979. Diário da República n.º 214/1979, Série I de 1979-09-15. Acedido em <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/56-1979-369864>

Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Khajehgoodari, M., Ebrahimipour Rezaei, M., & Khalilzad, M. A. (2019). The implementation of the nursing process in lower-income countries: An integrative review. *Nursing open*, 7(1), 42–57. <https://doi.org/10.1002/nop2.410>

Marconi, M. de A. & Lakatos, E. M. (1986). *Técnicas de pesquisa*. São Paulo: Editora Atlas.

Marôco, J. (2018). *Análise estatística com a utilização do SPSS*. (7ª ed). Pêro Pinheiro: Report Number.

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application*. 8th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins. 236-253.

Martins, J.C.A. (2008). Investigação em Enfermagem: Alguns apontamentos sobre a dimensão ética. *Pensar Enfermagem*, Vol. 12, 2, 62-66. Acedido em [http://pensarEnfermagem.esel.pt/files/2008\\_12\\_2\\_62-66.pdf](http://pensarEnfermagem.esel.pt/files/2008_12_2_62-66.pdf)

- McDonald, K., & Hite, L. (2016). *Career Development: A Human Resource Development Perspective*. New York, NY: Routledge.
- McEwen, M. (2009). Filosofia, Ciência e Enfermagem. In M. McEwen, & E. Wills, *Bases teóricas para a enfermagem* (2ª ed., pp.28-47). São Paulo: Artmed.
- McEwen, M., & Wills, E. (2009). *Bases teóricas para a enfermagem* (2ª ed.). São Paulo: Artmed.
- Medina, J.L. (1999). *La pedagogia del cuidado: Saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermeira*. Barcelona: Editorial Laertes S.A.
- Meijer, E., Gebhardt, W. A., van Laar, C., van den Putte, B., & Evers, A. W. M. (2018). Strengthening quitter self-identity: an experimental study. *Psychol. Health* 33, 1229–1250. doi: 10.1080/08870446.2018.1478976
- Meleis, A. I. (2012). *Theoretical Nursing: Development and progress*. Philadelphia: Wolters Kluwer / Lippincott William & Wilkins. Capítulo; *The discipline of nursing: perspective and domain*. (Tradução em português de Cecília Albuquerque e revisão de Ana Margarida Fernandes).
- Moniz, J. (2003). *A Enfermagem e a pessoa Idosa: a prática de cuidados como experiência formativa*. Loures: Lusociência. ISBN 972-8383-49-5.
- Murrells, T., Robinson, S., & Griffiths, P. (2008). Job satisfaction trends during nurses' early career. *BMC nursing*, 7, 7. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-7-7>
- Noe, R.A., Hollenbeck, J.R., Gerhart, B., & Wright, P.M. (2016). *Fundamentals of Human Resource Management* (6th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Ordem dos Enfermeiros (2006). *Investigação em Enfermagem. Tomada de Posição*. Acedido em [http://www.ordemenfermeiros.pt/tomadasposicao/documents/tomadaposicao\\_26abr2006.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/tomadasposicao/documents/tomadaposicao_26abr2006.pdf)
- Ordem dos Enfermeiros (2018). *Membros activos. Balcão Único: 31-12-2018*. Acedido em [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11135/c%C3%B3pia-de-2018\\_acumulado\\_dadosestatisticos\\_nacional.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11135/c%C3%B3pia-de-2018_acumulado_dadosestatisticos_nacional.pdf)
- Pestana, M. H. & Gageiro, J. N. (2014). *Análise de dados para as Ciências Sociais – A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Silabo.

- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2005). *Análise de dados para Ciências Sociais - A complementaridade do SPSS (4ª)*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Peterson, A. L. (2016). Finding identity and meaning as a nurse with a mental illness. *Arch. Psychiatr. Nurs.* 30, 558–562. doi: 10.1016/j.apnu.2016.04.003
- Price, S., & Reichert, C. (2017). The Importance of Continuing Professional Development to Career Satisfaction and Patient Care: Meeting the Needs of Novice to Mid- to Late-Career Nurses throughout Their Career Span. *Adm. Sci.*; 7, 17; doi:10.3390/admsci7020017
- Queirós, P.J.P., Vidinha, T.S.S., & Filho, A.J.AL. (2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência, Série IV*, 3, 157-164.
- Rahimi, Z., Aazami, S., & Mozafari, M. (2019). Preparing career development model of Iranian nurses using Delphi technique. *Journal of family medicine and primary care*, 8(10), 3160–3165. [https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc\\_513\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_513_19)
- Rodrigues, N.C. (2020). O comprometimento organizacional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação na região autónoma da madeira: um estudo de caracterização. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny. Acedido em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/33095/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20N%C3%A9lio%20Rodrigues.pdf>
- Salah, M. R. A. (2016). The impact of training and development on employees performance and productivity. *International Journal of Management Sciences and Business Research*; 5(6), 36–70. Acedido em [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2849769](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2849769)
- Simões, J.A., Augusto, G.F., Fronteira, I., & Hernandez-Quevedo, C. (2017). Portugal: Health System Review. *Health Syst Transit*; 19(2), 1-184.
- Tai, M. C. (2011). [Spiritual character and self-identity in nurses]. *Hu Li Za Zhi* 58, 17–22.
- ten Hoeve, Y., Jansen, G., and Roodbol, P. (2014). The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *J. Adv. Nurs.* 70, 295–309. doi: 10.1111/jan.12177

- Tomey, A.M., & Alligood, M.R. (2011). *Teóricas de enfermagem e a sua obra: modelos e teorias de enfermagem*. Loures: Lusociência.
- Venelli-Costa, Luciano (2014). Sucesso na carreira. In Siqueira, Mirlene Maria Matias (Ed.), *Novas medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e gestão*. Porto Alegre: Artmed.
- Vera, M., Martínez, I. M., Lorente, L., & Chambel, M. J. (2016). The Role of Co-worker and Supervisor Support in the Relationship Between Job Autonomy and Work Engagement Among Portuguese Nurses: A Multilevel Study. *Social Indicators Research*; 126(3), 1143–1156. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-0931-8>.
- Vera, M., Martinez, I.M., Lorente, L., & Chambel, J. (2016). The Role of Co-worker and Supervisor Support in the Relationship Between Job Autonomy and Work Engagement Among Portuguese Nurses: A Multilevel Study. *Soc Indic Res*; 126, 1143–1156 DOI 10.1007/s11205-015-0931-8
- Veríssimo, L., & Poeira, A. (2012). Tipologia de perfis socioprofissionais e a identificação profissional numa organização de saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*; 30(2), 143–148. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2012.07.001>
- Wu, A., Li, X., Wang, J., & Li, D. (2019). Why are high-achieving students susceptible to inhibition? An idiographic analysis of student self-identity in China. *Front. Psychol.* 10, 1918. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01918
- Wu, C., Li, S., Cheng, F., Zhang, L., Du, Y., He, S., & Lang, H. (2020). Self-Identity and Career Success of Nurses in Infectious Disease Department: The Chain-Mediating Effects of Cognitive Emotion Regulation and Social Support. *Frontiers in psychology*, 11, 563558. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.563558>
- Xin, M., Luo, S., She, R., Yu, Y., Li, L., Wang, S., Ma, L., Tao, F., Zhang, J., Zhao, J., Li, L., Hu, D., Zhang, G., Gu, J., Lin, D., Wang, H., Cai, Y., Wang, Z., You, H., . . . Lau, J. T.-f. (2020). Negative cognitive and psychological correlates of mandatory quarantine during the initial COVID-19 outbreak in China. *American Psychologist*, 75(5), 607–617. <https://doi.org/10.1037/amp0000692>

## **Anexos**

## Anexo I – Instrumento de recolha de dados



### **Influência das Habilitações Académicas(HA) no Sucesso da Carreira(SC) do Enfermeiro**

A aplicabilidade do presente questionário visa recolher informações para a elaboração de uma dissertação no âmbito do Mestrado em Gestão, no Instituto de Gestão e das Organizações da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. Deste modo, apreende enquanto objetivo, aferir a influência que a A exerce no SC no enfermeiro.

Assim sendo, declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações que me foram fornecidas pelo autor do questionário. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar nesta investigação sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar nesta investigação e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo investigador.

Nesse sentido, face ao suprarreferido, aceito participar na investigação: (Questão de escolha múltipla)

- Opção a) Sim

- Opção b) Não (Selecionando a opção “Não” o questionário era automaticamente redirecionado para o agradecimento e conseqüentemente finalizado)

### **Parte I - Recolha de Dados**

1) É enfermeiro(a)?(Questão de escolha múltipla)

- Opção a) Sim

- Opção b) Não (Selecionando a opção “Não” o questionário era automaticamente redirecionado para o agradecimento e conseqüentemente finalizado)

2) Idade (Questão de resposta curta)

3) Há quantos anos é enfermeiro?(Questão de escolha múltipla)

- Opção a) Menos de 1 ano;
- Opção b) Entre 1 e 5 anos;
- Opção c) Entre 5 e 10 anos;
- Opção d) Entre 10 e 20 anos;
- Opção e) Mais de 20 anos.

4) Onde exerce predominantemente funções?(Questão de escolha múltipla)

- Opção a) Sector Público;
- Opção b) Sector Privado.

5) Qual o seu vínculo laboral?(Questão de escolha múltipla)

- Opção a) Trabalhador Independente;
- Opção b) Contratualizado há menos de 1 ano;
- Opção c) Contratualizado entre 1 e 5 anos;
- Opção d) Contratualizado entre os 5 e os 10 anos;
- Opção e) Contratualizado há mais de 10 anos.

6) Qual a região onde exerce funções laborais?(Questão de escolha múltipla)

- Opção a) Norte;

- Opção b) Centro;
- Opção c) Sul;
- Opção d) Ilhas;
- Opção e) Estrangeiro.(Se selecionada esta opção era questionado o país alvo do exercício laboral)

7) Qual é o seu nível académico em termos de Habilitações? (Responda segundo aquela que mais se adequa) (Questão de escolha múltipla)

- Opção a) Licenciatura;
- Opção a) Pós-graduação;
- Opção a) Especialidade;
- Opção a) Mestrado;
- Opção a) Doutoramento.

(Após seleção era requerido ao questionado que, através de resposta curta, referi-se qual a designação específica da opção selecionada)

## **Parte II - Aplicação da Escala de Percepção de Sucesso na Carreira (EPSC) de Costa (2014)**

As questões abaixo devem ser respondidas detendo em consideração a sua interpretação sobre as suas realizações em relação à carreira, ou seja, à sequência de posições ocupadas e de trabalhos realizados até ao presente momento ao longo da sua vida profissional.

Deste modo, tenha em consideração:

-Todo o seu progresso profissional e todos os trabalhos que você desenvolveu até hoje(incluindo voluntariado).

Assim sendo, encontram-se listadas várias frases com percepções que pode ter em relação à sua carreira, ao seu trabalho e à sua vida pessoal ligada ao trabalho. Para cada

item, você deve escolher a opção que mais se enquadra consigo, na qual, a opção: 1-discordo totalmente; 2-discordo; 3-nem discordo; nem concordo; 4-concordo; 5-concordo totalmente.

Responda às seguintes questões de acordo com o que se enquadra melhor consigo. \*

|   | Discordo totalmente   | Discordo              | Nem discordo, nem concordo | Concordo              | Concordo totalmente   |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1) Encontro soluções criativas para os problemas que aparecem nas minhas atividades profissionais?          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2) Tenho recebido recompensas justas comparadas com as outras pessoas que conheço (não só na minha área)?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3) Apresento ideias fora do comum?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4) A remuneração que recebo pelas minhas atividades profissionais é justa, pelo que já investi na carreira? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Figura 3 – Aplicação da Escala de Percepção de Sucesso na Carreira (EPSC) de Venelli-Costa (2014)

|   |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 5)A minha carreira permite-me desfrutar a vida fora do trabalho?                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6)Os trabalhos que tenho desenvolvido são cada vez mais complexos?                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7)Coopero com a gestão dos negócios em que estou envolvido?                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8)A minha carreira é ética?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9)Tenho uma vida equilibrada?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10)Tenho orgulho do que faço profissionalmente?                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11)Tenho uma clara identidade profissional construída ao longo da minha carreira? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Figura 4 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 1

|  |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 12)O meu(s) trabalho(s) é (são) importante(s) para a(s) organização(ões) onde atuo?          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13)A minha carreira é reconhecida pelos meus amigos e familiares?                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14)Tenho construído bons relacionamentos durante a carreira?                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15)Tenho atingido as metas de desempenho com competência?                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16)Hoje atuo em níveis hierárquicos coerentes com a minha capacidade?                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17)Estou tranquilo sobre o meu futuro quanto às minhas necessidades financeiras e materiais? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Figura 5 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 2

|  |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 18) Ajudo os meus colegas de trabalho?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19) Sinto-me feliz com a minha vida profissional?                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20) Posso ser considerado um profissional de competência diferenciada?             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21) Os desafios que enfrento no trabalho são coerentes com as minhas competências? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22) Tenho estabilidade na minha vida profissional?                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23) Os trabalhos que executo compreendem grande variedade de tarefas?              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Figura 6 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 3

|  |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 24)Estou constantemente a aprender e a desenvolver a minha carreira?         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25)Tenho criado inovações importantes durante a minha carreira profissional? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 26)Não tenho violado os meus valores enquanto exerço a minha carreira?       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 27)Estou tranquilo quanto a ter emprego ou trabalho no futuro?               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 28)Tenho uma boa rede de contatos profissionais?                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Figura 7 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 4

|  |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 29)Eu e as equipas com quem trabalho temos alcançado resultados de sucesso juntos?         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 30)A minha carreira é compatível com as minhas vocações?                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 31)Tenho sucesso nas avaliações da minha competência?                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 32)As oportunidades de promoção que vejo pela frente são coerentes com os meus interesses? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 33)Sou feliz com a minha vida pessoal/familiar?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 34)Sou competente na realização das minhas atividades profissionais?                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Figura 8 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 5

|   |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 35) Os clientes das minhas atividades profissionais reconhecem o meu trabalho?                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 36) O meu trabalho gera efeitos positivos na sociedade?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 37) Tenho alcançado as minhas metas de nível hierárquico (ou cargos) na minha carreira?           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 38) Os trabalhos que desenvolvo atualmente na minha carreira exigem um alto nível de competência? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 39) Tenho controlo sobre as fronteiras entre o meu tempo pessoal, da família e do trabalho?       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 40) Sou reconhecido(a) pelos meus superiores?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Figura 9 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 6

|   |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 41)A minha carreira tem impacto positivo na comunidade?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 42)Sou reconhecido(a) pelos meus colegas de trabalho?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 43)O prestígio (ou status) profissional da minha posição hierárquica está de acordo com os meus interesses? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 44)O(s) meu(s) trabalho(s) é(são) útil(eis) para a vida das outras pessoas?                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 45)Tenho várias oportunidades de trabalho disponíveis?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 46)Os meus colegas de trabalho ajudam-me?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 47)Sou importante onde atuo?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 48)A minha remuneração supre as minhas necessidades e a dos meus dependentes?                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Figura 10 – Aplicação da EPSC de Venelli-Costa (2014) 7

\* Questionário aplicado via *online* através da plataforma colaborativa Google Forms®



**Se o resultado do teu empenho não apreender valor para ti,  
certamente não apreenderá valor para ninguém.**

**Incute-te a ti, inculir nos outros.**

**O caminho delineado pelo outrem nem sempre se ajustará ao  
melhor de ti. Contextualiza-te e adapta-te para  
alcançares o teu maior propósito.**

