



Revista INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

Nº10 SÉRIE II - FEVEREIRO 2015

SUMÁRIO / SUMMARY

EDITORIAL

ARMÊNIO GUARDADO CRUZ

7

ERROS DE PREPARAÇÃO/ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM, EM CONTEXTO DE CUIDADOS INTENSIVOS. QUE ESTRATÉGIAS?

ERRORS OF PREPARATION/ADMINISTRATION OF MEDICATION IN NURSING PRACTICE, IN INTENSIVE CARE UNITS. WHAT STRATEGIES? ERRORES DE PREPARACIÓN/ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN, EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA, EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS. QUÉ ESTRATEGIAS?

ANA SOFIA BATISTA SILVA

9

AS PERTURBAÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS NO TRABALHO EM SAÚDE: as dimensões organizacional e psicossocial

MUSCULOSKELETAL DISORDERS IN HEALTH AT WORK: the Organizational and Psychosocial dimensions

TRASTORNOS MUSCULO ESQUELÉTICOS EN EL TRABAJO SANITARIO: LAS DIMENSIONES ORGANIZATIVAS Y PSICOSOCIALES

ANA RITA CASTRO MACHADO; CLARA DE ASSIS COELHO DE ARAÚJO

17

ESTUDO RN4CAST EM PORTUGAL: Work Engagement dos Enfermeiros

RN4CAST STUDY IN PORTUGAL: NURSES' WORK ENGAGEMENT

ESTUDIO RN4CAST EN PORTUGAL: WORK ENGAGEMENT DE LOS ENFERMEROS

ALEXANDRA MARQUES PINTO; ÉLVIO HENRIQUES DE JESUS; AIDA MARIA DE OLIVEIRA CRUZ MENDES; INÉS SANTOS ESTEVINHO FRONTEIRA

26

QUE REFERENCIAIS TEÓRICOS SUPORTAM AS TESES DE DOUTORAMENTO EM ENFERMAGEM EM PORTUGAL? UMA ANÁLISE DAS TESES

WHAT THEORETICAL FRAMEWORKS SUPPORT THE THESIS OF PHD IN NURSING IN PORTUGAL? AN ANALYSIS OF THE THESES

¿QUÉ MARCOS TEÓRICOS APOYAN LA TESIS DE DOCTORADO EN ENFERMERÍA EN PORTUGAL? UN ANÁLISIS DE LAS TESIS

SÓNIA MARGARIDA SANTOS COELHO; ISABEL MARGARIDA DIAS MONTEIRO MENDES

38

ESTUDO DE VALIDAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DE CONDUTAS DE MOBBING (EACM)

VALIDATION STUDY OF ASSESSMENT OF MOBBING CONDUCT SCALE (EACM)

ESTUDIO DE VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DE CONDUCTAS DE MOBBING (EACM)

ANA LÚCIA DA SILVA JOÃO

46

O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NO CUIDAR DA FAMÍLIA DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA

THE COMMUNICATION PROCESS AS A THERAPEUTIC STRATEGY IN CARING FOR THE FAMILY OF THE PERSON IN CRITICAL CONDITION

EL PROCESO DE COMUNICACIÓN COMO ESTRATEGIA TERAPÉUTICA EN EL CUIDADO DE LA FAMILIA DE LA PERSONA EN SITUACIÓN CRÍTICA

MARISA BRASIL

53

ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO AMBIENTE DE APRENDIZAGEM CLÍNICO, SUPERVISÃO E PROFESSOR DE ENFERMAGEM

ADAPTATION AND VALIDATION OF CLINICAL LEARNING ENVIRONMENTAL, SUPERVISION AND NURSING TEACHER EVALUATION SCALE

ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DEL AMBIENTE DE APRENDIZAJE CLÍNICO, SUPERVISIÓN Y PROFESOR DE ENFERMERÍA

JOANA MARGARIDA MARTINS DA SILVA; MARIA ISABEL DOMINGUES FERNANDES; LUÍS MANUEL DE JESUS LOUREIRO

62

ESQUIZOFRENIA

SCHIZOPHRENIA

ESQUIZOFRENIA

CARLOS MELO-DIAS; CARLOS FERNANDES DA SILVA

69

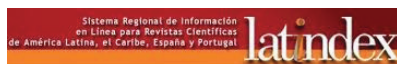
TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DA NURSE COMPETENCE SCALE (NCS) PARA A POPULAÇÃO PORTUGUESA

TRANSLATION, CULTURAL ADAPTATION AND VALIDATION OF NURSE COMPETENCE SCALE (NCS) FOR THE PORTUGUESE POPULATION

TRADUCCIÓN, ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE NURSE COMPETENCE SCALE (NCS) DE LA POBLACIÓN DE PORTUGAL

LUÍS MIGUEL NUNES DE OLIVEIRA; PAULO JOAQUIM PINA QUEIRÓS

77



REVISTA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

Publicação /Periodicity

Trimestral/quarterly

DIRECTOR/MANAGING DIRECTOR

Arménio Guardado Cruz

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

CONSELHO EDITORIAL/EDITORIAL BOARD

Lúis Miguel Nunes de Oliveira (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra);

Vanda Marques Pinto (Escola Superior de Enfermagem de Lisboa);

Maria do Céu Aguiar Barbiéri Figueiredo (Escola Superior de Enfermagem do Porto);

António Fernando Salgueiro Amaral (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra);

Nídia Salgueiro (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, aposentada)

CONSELHO CIENTÍFICO/SCIENTIFIC BOARD / CORPO DE REVISORES/PEER REVIEWES

Aida Cruz Mendes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

António Marcos Tosoli Gomes, PhD, *Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil*

Arménio Guardado Cruz, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Célia Samarina Vilaça Brito Santos, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Clara de Assis Coelho de Araújo, PhD, *Instituto Politécnico de Viana do Castelo*

Élvio Henrique de Jesus, PhD, *Centro Hospitalar do Funchal*

Fernando Alberto Soares Petronilho, PhD, *Universidade do Minho, Braga*

José Carlos Pereira dos Santos, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Manuel José Lopes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Universidade de Évora*

Manuela Frederico, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Margarida da Silva Neves de Abreu, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Maria Antónia Rebelo Botelho, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa*

Maria Arminda da Silva Mendes Costa, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto, ICBAS.*

Maria de Fátima Montovani, PhD, *Universidade Federal do Paraná - Brasil*

Maria dos Anjos Pereira Lopes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa*

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Marta Lima Basto, PhD, *Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem*

Paulino Artur Ferreira de Sousa, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Paulo Joaquim Pina Queirós, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Pedro Miguel Diis Parreira, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Teresa Martins, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Zuila Maria Figueiredo Carvalho, PhD, *Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, Brasil.*

Wilson Jorge Correia de Abreu, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Propriedade e Administração/Ownership

Formasau, Formação e Saúde, Lda. | Parque Empresarial de Eiras, lote 19 | 3020-265 Coimbra | Telef. 239 801020 Fax. 239 801029

NIF 503 231 533 | Soc. por Quotas - Cap. Social 21 947,09€

Internet - www.sinaisvitais.pt/rie.php

E-mail - suporte@sinaisvitais.pt

Grafismo/Graphic Design - Formasau, Formação e Saúde, Lda.

Registo ICS: 123 486

ISSN: 2182-9764

Depósito Legal/Legal Deposit: 145933 /2000

ESTUDO RN4CAST EM PORTUGAL: WORK ENGAGEMENT DOS ENFERMEIROS*

Alexandra Marques Pinto⁽¹⁾; Élvio Henriques de Jesus⁽²⁾;
Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes⁽³⁾; Inês Santos Estevinho Fronteira⁽⁴⁾



Resumo

Contexto: O *engagement* (envolvimento) com o trabalho pode definir-se como um estado cognitivo-afectivo positivo, persistente, relacionado com o trabalho e que se caracteriza por vigor, dedicação e absorção. Investigações têm demonstrado que as organizações com maiores níveis de *engagement* entre os seus colaboradores tendem a apresentar melhores resultados quantitativos e qualitativos, assim como melhor satisfação, saúde e bem-estar dos seus clientes e colaboradores. Não obstante, estudos de âmbito mais alargado, particularmente na enfermagem, são ainda requeridos.

Objetivo: Descrever a percepção dos enfermeiros de serviços médico-cirúrgicos dos hospitais portugueses relativamente aos níveis de envolvimento com o trabalho e sua relação com algumas variáveis sociodemográficas e profissionais.

Material e métodos: Estudo quantitativo, observacional, transversal, analítico, envolvendo 2235 enfermeiros de unidades médico-cirúrgicas de adultos de 31 Hospitais portugueses. Os dados foram colhidos através da aplicação da *Utrecht Work Engagement Scale (UWES)* e de um questionário sociodemográfico e tratados com recurso à estatística descritiva e analítica.

Resultados: Os participantes apresentaram valores médios elevados de *engagement*, porém com níveis diferenciais entre regiões, hospitais e serviços. Uma clara diferenciação em relação à idade, à experiência profissional e ao sexo foi igualmente verificada. As enfermeiras apresentaram, de modo significativo ($p \leq 0,01$), maiores níveis de envolvimento com o trabalho, assim como os indivíduos dos grupos etários e de experiência profissional extremos.

Conclusão: Não obstante os níveis médios de *engagement* elevados, as diferenças verificadas entre as regiões, hospitais e serviços revelam a importância das condições organizacionais na explicação deste fenómeno. Por outro lado, a clara diferenciação dos níveis de *engagement* relacionados com a idade, a experiência profissional e o sexo, numa amostra maioritariamente feminina, e na qual os anos críticos para diminuição do *engagement* coincidem com as fases da vida onde poderão existir mais conflitos de desempenho de papéis familiares e profissionais, deverão merecer especial atenção por parte das diferentes entidades responsáveis pelos sistemas de prestação de cuidados de enfermagem e pelos líderes da profissão. Estudos longitudinais, de casos de sucesso/insucesso e em outros contextos de cuidados são recomendados.

Palavras-chave: *Work Engagement*, Enfermeiros, Serviços Médico-cirúrgicos, RN4Cast

Abstract

RN4CAST STUDY IN PORTUGAL: NURSES' WORK ENGAGEMENT.

Background: Work engagement may be defined as a persistent, positive, work-related affective-cognitive state of mind that is characterized by vigor, dedication and absorption. Studies have shown that the organizations with high levels of engagement among their employees usually have better quantitative and qualitative results, as well as higher levels of satisfaction, health and well-being of their clients and employees. Nevertheless, broader studies are still required, particularly in the nursing field.

Objective: To describe the perception of the nurses of adult medical-surgical services of Portuguese hospitals regarding the work engagement levels and their association with some socio-demographic and professional variables.

Material and Methods: A cross-sectional, analytical, observational, quantitative study was conducted with a sample of 2.235 nurses of adult medical-surgical services of 31 Portuguese Hospitals. Data were collected using the *Utrecht Work Engagement Scale (UWES)* and a socio-demographic questionnaire, and analyzed using analytical and descriptive statistics.

Results: The participants showed high mean levels of engagement; however, different levels were found between regions, hospitals and services. A clear difference in age, professional experience and gender was also observed. Female nurses showed significantly higher levels of work engagement ($p \leq 0.01$), as well as individuals at the extremes of the age groups and professional experience.

Conclusion: Despite the high mean levels of engagement, the differences observed between regions, hospitals and services reveal the importance of organizational conditions in explaining this phenomenon. On the other hand, given that this sample was mostly composed of females and that the critical years to decrease engagement coincide with the life stages in which there may be more conflicts regarding to the performance of familiar and professional roles, the clear differences in age, professional experience and gender regarding the levels of engagement should receive special attention from the various institutions providing nursing care and the leaders of the profession. Longitudinal studies on cases of success/failure and in other care settings should be developed.

Keywords: *Work Engagement, Nurses, Medical-surgical Services, RN4Cast*

Rececionado em novembro 2014. Aceite em janeiro 2015

* RN4CAST - *Nurse Forecasting in Europe (RN4Cast) - Human Resources Management for Nursing in Europe, a study on the impact of nurse deployment on patient safety* (www.rn4cast.eu).

⁽¹⁾ Professora Auxiliar na Faculdade de Psicologia da Universidade Nova de Lisboa. (ampinto@psicologia.ulisboa.pt)

⁽²⁾ Professor Auxiliar Convidado no ICS da Universidade Católica Portuguesa.

⁽³⁾ Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

⁽⁴⁾ Professora Auxiliar no IHMT da Universidade Nova de Lisboa.

ESTUDIO RN4CAST EN PORTUGAL: WORK ENGAGEMENT DE LOS ENFERMEROS.

Contexto: el *engagement* (implicación) en el trabajo puede definirse como un estado cognitivo-afectivo positivo, persistente, relacionado con el trabajo y que se caracteriza por el vigor, la dedicación y la absorción. Las investigaciones han demostrado que las organizaciones cuyos colaboradores tienen niveles más altos de *engagement* tienden a presentar mejores resultados cuantitativos y cualitativos, así como mejor satisfacción, salud y bienestar de sus clientes y colaboradores. Sin embargo, se requiere realizar estudios de ámbito más amplio, en concreto, en la enfermería.

Objetivo: describir la percepción de los enfermeros de servicios médico-quirúrgicos de los hospitales portugueses en relación a los niveles de implicación en el trabajo y su relación con algunas variables sociodemográficas y profesionales.

Material y métodos: estudio cuantitativo, observacional, transversal, analítico, que envuelve a 2.235 enfermeros de unidades médico-quirúrgicas de adultos de 31 hospitales portugueses. Los datos se recogieron a través de la aplicación de la *Utrecht Work Engagement Scale (UWES)* y de un cuestionario sociodemográfico, y se trataron con la estadística descriptiva y analítica.

Resultados: los participantes presentaron valores medios elevados de *engagement*, aunque con niveles diferenciales entre regiones, hospitales y servicios. Asimismo, se verificó una clara diferenciación en relación a la edad, a la experiencia profesional y al sexo. Las enfermeras presentaron, de modo significativo ($p \leq 0,01$), mayores niveles de implicación en el trabajo, así como los individuos de los grupos etarios y de experiencia profesional extremos.

Conclusión: sin embargo, los niveles medios de *engagement* elevados y las diferencias verificadas entre las regiones, los hospitales y los servicios muestran la importancia de las condiciones organizativas en la explicación de este fenómeno. Por otro lado, la clara diferenciación de los niveles de *engagement* relacionados con la edad, la experiencia profesional y el sexo, en una muestra, en su mayor parte, femenina, y en la cual los años críticos para la disminución del *engagement* coinciden con las fases de la vida donde pueden existir más conflictos de desempeño de papeles familiares y profesionales, debe merecer especial atención por parte de las diferentes entidades responsables de los sistemas de prestación de atención de enfermería y de los líderes de la profesión. Se recomienda realizar estudios longitudinales de casos de éxito/fracaso y en otros contextos de cuidados.

Palabras clave: *Work Engagement, Enfermeros, Servicios médico-quirúrgicos, RN4Cast*

INTRODUÇÃO

O *stress* profissional é considerado um problema crónico para os enfermeiros a nível mundial (Tummers, Janssen, Landeweerd & Houkes, 2001) e a investigação com este grupo de profissionais documenta consistentemente os impactos negativos que tais vivências de *stress* têm na sua saúde física e mental, como é o caso das doenças cardiovasculares, da síndrome do colon irritável (Lim, Bogossian, & Aheren, 2010) e da síndrome de *burnout* (Albadejo, Villanueva, & Ortega, 2004; Dias, Queirós, & Carlotto, 2010). Efectivamente, a enfermagem é uma profissão muito estudada na óptica do *stress* profissional e dos riscos para a saúde (Dias & Queiroz, 2011), em particular do risco de desenvolvimento de sintomas de exaustão emocional, de despersonalização / cinismo e de perda de realização / eficácia profissional, próprios de um quadro de *burnout* (Maslach, 1976; Maslach & Leiter, 1997). Contudo, muitos dos trabalhadores sujeitos a elevados níveis de *stress* não mani-

festam sintomatologia de *burnout* e pelo contrário mantêm um elevado *engagement* (envolvimento) com o trabalho (Maslach & Leiter, 1997).

O *engagement* tem sido caracterizado como um estado cognitivo-afectivo positivo, persistente, relacionado com o trabalho e caracterizado por vigor, dedicação e absorção. O vigor traduz-se em elevados níveis de energia e resistência mental, em desejo e capacidade de investir esforço no trabalho; a dedicação caracteriza-se por um sentido de relevância, entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio face ao trabalho; e a absorção corresponde a um estado em que a pessoa se concentra totalmente, perde a noção do tempo a passar e se deixa levar, feliz, no seu envolvimento com o trabalho (Schaufeli, Martinez, Marques Pinto, Salanova, & Bakker, 2002a; Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma, & Bakker, 2002b).

Embora inicialmente *engagement* e *burnout* tenham sido conceptualizados como polos opostos de um mesmo contínuo, de tal forma que o vigor se oporia à exaustão, a dedicação se oporia ao ci-

nismo e a absorção à perda de eficácia profissional (Schaufeli *et al.*, 2002a e 2002b), a investigação mais recente tem mostrado que estas variáveis se correlacionam moderadamente pela negativa, mas se situam em duas dimensões distintas e se associam a determinantes também distintos. De um modo geral, os sintomas de *burnout* parecem decorrer da sobrecarga de exigências profissionais que caracterizam as profissões de elevado *stress* profissional como a enfermagem (e.g. sobrecarga emocional), ao passo que o *engagement* está mais dependente dos recursos de que o trabalhador dispõe, designadamente dos recursos do trabalho (e.g. autonomia no trabalho, *feedback* sobre o desempenho, suporte social) e organizacionais (e.g. padrão de relações de troca entre o enfermeiro e o hospital) (Chambel, 2012), mas também dos seus recursos pessoais (e.g. optimismo, competência emocional) (Garrosa, Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, & Rodríguez-Carvajal, 2011).

De acordo com estas perspectivas de conceptualização e estudo empírico do *burnout* e do *engagement*, a promoção do *engagement* com o trabalho parece constituir uma estratégia eficaz de prevenção do *burnout* (Maslach & Leiter, 1997; Maslach, 2011).

Para lá do seu papel como amortecedor do impacto do *stress* profissional nos sintomas de *burnout*, o *engagement* dos trabalhadores é um objectivo importante a atingir por si mesmo, uma vez que constitui uma variável motivacional fundamental. Os trabalhadores *engaged* caracterizam-se pela paixão que têm pelo seu trabalho e trabalham arduamente porque genuinamente o querem fazer, considerando o seu trabalho como gratificante e valioso (Schaufeli & Bakker, 2010; Schaufeli & Salanova, 2007).

Acresce que o *engagement* se relaciona com diversos resultados positivos, designadamente com maior satisfação com o trabalho, maior compromisso com a organização, menor absentismo e menor desejo de procurar outros trabalhos, maior capacidade para responder adequadamente às mudanças e maior proactividade, melhor desempenho, satisfação e lealdade por parte do cliente, e de um modo geral maior satisfação de vida e melhor saúde (Harter, Schmidt, & Hayes, 2002; Schaufeli

& Salanova, 2007; Van Beek, Hu, Schaufeli, Taris, & Schreurs, 2012).

O objectivo central das instituições de saúde consiste na prestação de cuidados, segura, centrada no utente, atempada, efectiva e eficiente, dependendo a concretização deste objectivo de múltiplas variáveis e processos, entre os quais o *engagement* dos seus trabalhadores. Os enfermeiros constituem o grupo mais numeroso de profissionais de saúde e a investigação tem mostrado que o seu *engagement* com o trabalho contribui amplamente para o sucesso das organizações de saúde, pelo impacto que tem nomeadamente no desempenho e produtividade destes profissionais (Chambel, 2012).

Em Portugal alguns estudos com amostras de enfermeiros, como é o caso de um estudo realizado por Dias & Queirós (2011) com 300 enfermeiros dos Serviços de Urgência e dos Cuidados Intensivos a trabalharem em instituições hospitalares do Porto ou o estudo de Chambel (2012) com 249 enfermeiros de uma grande instituição hospitalar de Lisboa, revelaram que os participantes apresentavam consistentemente níveis moderados de *engagement* (vigor, dedicação e absorção). No estudo de Chambel (2012) verificou-se ainda que os enfermeiros com elevado *engagement* eram fundamentais para a vida hospitalar uma vez que eram estes os que apresentavam um melhor desempenho (de acordo com a avaliação dos seus supervisores).

Os estudos no nosso país sobre *engagement* nos enfermeiros são contudo escassos e, como vimos, muito localizadas geograficamente e circunscritos a instituições hospitalares específicas. O presente trabalho pretende responder a esta lacuna e tem por objectivo estudar os níveis de *engagement* dos enfermeiros a nível nacional e em diferentes instituições de saúde. Ao fazê-lo seguimos as recomendações de Simpson (2009) para a área de estudos sobre a enfermagem e os seus profissionais, designadamente a necessidade de realizar mais investigação sobre o *engagement* com o trabalho e, assim, incentivar os decisores e líderes a desenvolverem políticas e práticas de promoção do *engagement* dos enfermeiros.

Face às mudanças constantes que se observam nas organizações de saúde e ao elevado potencial

para desenvolvimento de elevados níveis de *stress* na população de enfermeiros é efectivamente essencial encontrar formas de promover o *engagement* destes profissionais (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2000). O *engagement* como agente de desenvolvimento do capital humano, elemento essencial para a saúde, bem-estar e desempenho dos trabalhadores constitui um elo positivo entre os resultados individuais e os resultados da organização, e conseqüentemente um factor fundamental para o sucesso organizacional, para que as organizações sobrevivam e prosperem num ambiente de grande instabilidade (Schaufeli & Salanova, 2007).

MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada foi, no essencial, a definida pelo consórcio internacional RN4Cast (Sermeus, Aiken, Van den Heede, *et al.*, 2011).

Tratou-se de um estudo quantitativo, observacional, transversal, analítico (Last, 2001), envolvendo enfermeiros e utentes dos hospitais gerais, do sector público, privado ou social, com financiamento público, com mais de 100 camas de internamento e um mínimo de quatro valências médicas e/ou cirúrgicas de adultos de Portugal continental e Regiões Autónomas.

Participaram 31 hospitais, independentemente da sua forma de agrupamento - Hospital, Centro Hospitalar ou integrados numa Unidade Local de Saúde (ULS) -, de entre 38 organizações com critérios de inclusão (taxa de participação de 81,6%).

Foram seleccionados, aleatoriamente, 4 a 6 serviços médico-cirúrgicos de cada hospital conforme a sua dimensão (4 serviços, se número de camas inferior a 500; 5 serviços, se entre 500 e 1000; e 6 serviços, se número de camas superior a 1000). Todos os enfermeiros e enfermeiros especialistas dos serviços seleccionados foram convidados a participar no estudo através do preenchimento de um questionário.

Os dados foram recolhidos entre a última semana de Outubro de 2013 e a homóloga de Abril de 2014. Em cada serviço foi estabelecido o prazo de duas semanas para o preenchimento e devolução

dos questionários por parte dos enfermeiros.

A cada enfermeiro potencial participante foi entregue um questionário, um folheto informativo contendo, entre outros, o convite para participação voluntária, a menção de que o preenchimento do inquérito significava o seu consentimento informado e um envelope para devolução anónima e confidencial da informação. Após o preenchimento do questionário, cada enfermeiro recebeu indicação para o colocar, em envelope fechado, num recipiente para ser posteriormente remetido à Universidade Católica Portuguesa (UCP), local onde se procedeu à abertura do mesmo.

O instrumento de recolha de dados do RN-4CAST compreende um questionário de caracterização sociodemográfica e, entre outras, a *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) de Schaufeli e Baker (2003), numa versão traduzida e adaptada para português de Portugal por Marques Pinto (2002). A UWES é uma escala composta por 17 itens pontuados numa escala de 0 (nunca) a 6 (sempre/todos os dias) e mede o envolvimento que as pessoas têm com o seu trabalho. Os trabalhos iniciais de construção e validação desta escala apontaram para um construto tridimensional (vigor, dedicação e absorção) podendo, contudo, também ser utilizado o seu *score* global. No estudo actual verificou-se elevada consistência interna para o conjunto de itens, com um valor de Alfa de Cronbach de 0,94, não se tendo confirmado a organização trifactorial original.

Os dados foram introduzidos numa base de dados criada no *software* IBM SPSS, V.20. Procedeu-se ao cálculo de medidas descritivas (contagens e frequências relativas) e medidas de tendência central e de dispersão de acordo com a escala de cada uma das variáveis.

A análise da relação entre *work engagement* e as variáveis sociodemográficas - licenciatura, título profissional, tipo de serviço, dimensão do hospital (número de camas), local de trabalho (região), *part-time*, grupo etário e experiência (antiguidade) profissional -, foi realizada através do teste de independência de *qui-quadrado*, mediante o agrupamento em três níveis: inferior a três, entre três e quatro e superior a quatro. Para verificar as diferenças entre sexos utilizou-se o teste t para amos-

tras independentes.

O estudo foi aprovado pela comissão de ética da UCP e autorizado pelos conselhos de administração dos hospitais participantes.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Participaram no estudo 2235 enfermeiros, de entre 2905 que se encontravam ao serviço no período de recolha de dados nos 144 serviços seleccionados, representando uma taxa de participação de 76,9%.

A maior parte dos enfermeiros era, no mínimo, licenciada (98,2%), 19,3% possuíam uma especialidade em enfermagem, eram maioritariamente do sexo feminino (80,2%), trabalhavam em serviços de medicina (31,9%), de hospitais com mais de 500 camas, pertencentes à ARS Norte (39,6%) e um em cada quatro enfermeiros trabalhava em outros locais (*part-time*). Tinham em média 34,7 anos, exerciam a profissão há 11,6 anos e trabalhavam na organização onde responderam ao questionário há 9,8 anos (Tabela 1).

Tabela 1: Variáveis sociodemográficas e profissionais dos participantes

Variável	Nº	%	Média (D. Padrão)
Licenciatura em Enfermagem			
Sim	2 146	98,2	
Não	39	1,8	
Título Profissional:			
Enfermeiro	1 733	80,7	
Enfermeiro Especialista	414	19,3	
Sexo:			
Masculino	431	19,8	
Feminino	1 746	80,2	
Tipo de Serviço:			
Medicina	701	31,9	
Cirurgia	382	17,4	
Ortopedia	322	14,7	
Especialidades Médicas	359	16,3	
Especialidades Cirúrgicas	364	16,6	
Mistos	69	3,1	
Dimensão do hospital:			

Inf. a 500 camas	1 101	49,3	
Sup. ou igual a 500 Camas	1 134	50,7	
Local de Trabalho (Região):			
Norte	885	39,6	
Centro	288	12,9	
Lisboa e VT	632	28,3	
Sul	259	11,6	
Regiões Autónomas	171	7,7	
Trabalha em outros locais:			
Sim	542	24,9	
Não	1 631	75,1	
Idade (anos)			34,7 (8,1)
Antiguidade (anos):			
Na Profissão			11,6 (8,0)
No Hospital			9,8 (7,6)

Work Engagement

Na Tabela 2 apresentam-se os resultados descritivos referentes aos itens da escala *work engagement* que, como referido, no presente estudo melhor reflectem este conceito na perspectiva unidimensional.

Os enfermeiros apresentaram níveis médios a elevados em todos os itens da escala. A pontuação média mais elevada verificou-se no item 2 “Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade” e a menor no item 8 “Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar”.

Tabela 2: Resultados descritivos relativos aos itens da escala *work engagement*

Work Engagement	Enunciado	Média	Desvio Padrão	Mín	Máx
Item 1	No meu trabalho sinto-me cheia(o) de energia	4,1	1,5	0	6
Item 2	Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade.	5,1	1,3	0	6
Item 3	O tempo passa a voar quando estou a trabalhar	4,7	1,5	0	6
Item 4	No meu trabalho sinto-me com força e energia.	4,1	1,5	0	6
Item 5	Estou entusiasmada(o) com o meu trabalho	3,6	1,7	0	6

Item 6	Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda	3,7	1,8	0	6
Item 7	O meu trabalho inspira-me	3,5	1,7	0	6
Item 8	Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	3,1	1,9	0	6
Item 9	Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	3,3	1,9	0	6
Item 10	Estou orgulhosa(o) do que faço neste trabalho	4,5	1,6	0	6
Item 11	Estou imersa(o) no meu trabalho	4,0	1,7	0	6
Item 12	Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos	3,5	1,8	0	6
Item 13	O meu trabalho é desafiante para mim	3,8	1,7	0	6
Item 14	“Deixo-me ir” quando estou a trabalhar	3,4	1,8	0	6
Item 15	Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho	4,2	1,5	0	6
Item 16	É-me difícil desligar-me do meu trabalho	3,4	1,9	0	6
Item 17	No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem	4,6	1,4	0	6
	Escala *	3,9	1,7	0	6

* Alfa de Cronbach 0,94; N=2235

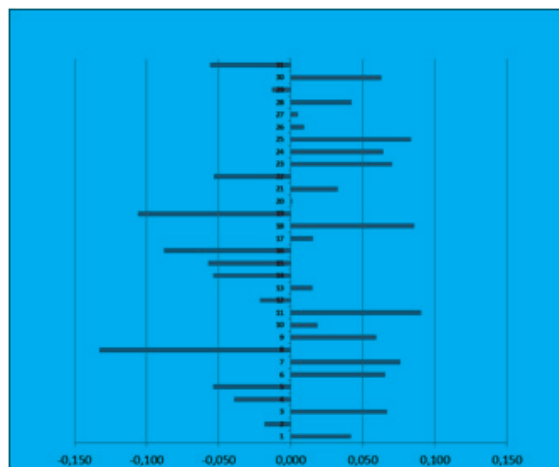
Quando analisados os *scores* médios de *work engagement* percebido pelos enfermeiros verificamos grande variabilidade em função do seu agrupamento por organização.

Para uma melhor representação desta variabilidade entre os participantes de cada hospital, recorremos a gráficos do tipo *fingerprint*, os quais, baseando-se na análise *ridit* (Sermeus & Delesie, 1996), permitem facilmente identificar as percepções mais negativas (mínimo -0,5) ou mais positivas (máximo 0,5) relativamente a um ponto de referência central (0,0), neste caso, correspondente aos valores da distribuição nacional.

Assim, procedendo à categorização dos valores de *work engagement* de cada participante, agrupados por organização, em três níveis - terço inferior, médio e superior -, e tendo como referência a distribuição das respostas a nível nacional (respetivamente 32,3%; 31,1% e 32,6%), verificamos

que os participantes das organizações que mais se desviaram negativamente da mesma são os pertencentes às organizações n.ºs 8, 19 e 16 e, no sentido positivo, as n.ºs 11, 18 e 25 (Gráfico 1).

Gráfico 1: Desvios relativos à distribuição nacional dos níveis médios de *work engagement* dos enfermeiros por organização



Relação entre *work engagement* e variáveis demográficas e profissionais

No que diz respeito à relação entre o *work engagement* e as variáveis demográficas e profissionais não se verificou significância estatística relativamente a: licenciatura, título profissional, dimensão do hospital (número de camas) e trabalhar em *part-time*. Por outro lado, encontraram-se diferenças significativas no que diz respeito ao sexo, tipo de serviço, local de trabalho (região), grupo etário e experiência profissional (tabelas 3, 4, 5, 6 e 7).

Em relação ao sexo, realizado o teste t para amostras independentes, verificámos que as enfermeiras possuem em média maior envolvimento com o trabalho (média=3,98) do que os enfermeiros (média=3,70) e que esta diferença é estatisticamente muito significativa (Tabela 3).

Tabela 3: Relação entre a variável *sexo* e nível de *work engagement* *

Sexo	Média	Desvio Padrão
Masculino	3,7	1,22
Feminino	3,98	1,16

* p=0,00

Quanto ao **tipo de serviço**, foram os participantes que trabalham em serviços de ortopedia e cirurgia, os que referiram níveis significativamente mais elevados de *work engagement*, conforme po-

demos constatar na Tabela 4. Os menores níveis verificaram-se entre os participantes de serviços de medicina.

Tabela 4: Relação entre a variável tipo de serviço e níveis de *work engagement* *

Variáveis sociodemográficas e profissionais		Nível de <i>Work Engagement</i> (UWES)						Total	
		Inferior a 3		Entre 3 e 4		Superior a 4			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tipo de Serviço	Medicina	162	23,3	201	29,0	331	47,7	694	100,00
	Cirurgia\	69	18,3	87	23,1	221	58,6	377	100,00
	Ortopedia	64	20,1	65	20,4	190	59,6	319	100,00
	Espec. Médicas	86	24,2	93	26,1	177	49,7	356	100,00
	Espec. Cirúrgicas	83	22,9	99	27,3	180	49,7	362	100,00
	Misto	13	18,8	18	26,1	38	55,1	69	100,00
Total		477	21,9	563	25,9	1137	52,2	2177	100,00

* p=0,01

No que concerne à variável **local de trabalho (região)**, os participantes da região centro apresentaram, significativamente, níveis mais elevados

de *work engagement* enquanto os menores níveis verificaram-se entre os participantes da Região de Lisboa e Vale do Tejo (Tabela 5).

Tabela 5: Relação entre a variável local de trabalho (região) e níveis de *work engagement* *

Variáveis sociodemográficas e profissionais		Nível de <i>Work Engagement</i> (UWES)						Total	
		Inferior a 3		Entre 3 e 4		Superior a 4			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Local de Trabalho (Região)	Norte	185	21,0	220	25,0	476	54,0	881	100,00
	Centro	48	17,1	64	22,9	168	60,0	280	100,00
	Lisboa e V. T.	150	23,9	187	29,8	290	46,3	627	100,00
	Sul	57	22,4	57	22,4	141	55,3	255	100,00
	Reg. Autónomas	43	25,1	42	24,6	86	50,3	171	100,00
Total		483	21,8	570	25,7	1161	52,4	2214	100,00

* p=0,01

Em relação à **idade** (grupo etário), foram os participantes dos grupos extremos que apresentaram níveis significativamente mais elevados de *work*

engagement, conforme apresentado na Tabelas 6. O grupo etário com menores scores foi o correspondente à idade situada entre os 31 e os 35 anos.

Tabela 6: Relação entre grupo etário e níveis de *work engagement* *

Variáveis sociodemográficas e profissionais		Nível de <i>Work Engagement</i> (UWES)						Total	
		Inferior a 3		Entre 3 e 4		Superior a 4			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Idade	Inf. a 26 anos	13	12,7	18	17,6	71	69,6	102	100,00
	Entre 26 e 30 anos	149	19,7	213	28,1	395	52,2	757	100,00
	Entre 31 e 35 anos	136	27,3	138	27,7	225	45,1	499	100,00
	Entre 36 e 40 anos	76	25,2	76	25,2	149	49,5	301	100,00
	Entre 41 e 45 anos	46	22,2	54	26,1	107	51,7	207	100,00
	Entre 46 e 50 anos	26	16,7	29	18,6	101	64,7	156	100,00
	Sup. a 50 anos	21	18,1	14	12,1	81	69,8	116	100,00
Total		467	21,8	542	25,4	1129	52,8	2138	100,00

* p=0,01

De referir que a idade compreendida entre 26 e 45 anos (grupos etários com menor nível de *work engagement*) corresponde a 82,5% dos participantes. No que diz respeito à **experiência** profissional (an-

tiguidade na profissão), foram igualmente os participantes dos grupos extremos que apresentaram níveis significativamente mais elevados de *work engagement*, conforme representado na Tabela 7.

Tabela 7: Relação entre experiência (antiguidade na profissão) e níveis de *work engagement* *

Variáveis sociodemográficas e profissionais		Nível de <i>Work Engagement</i> (UWES)						Total	
		Inferior a 3		Entre 3 e 4		Superior a 4			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Experiência (Ant. Prof.)	Inf. a 5 anos	51	13,6	95	25,3	230	61,2	376	100,00
	Entre 5 e 9 anos	179	24,3	205	27,8	354	48,0	738	100,00
	Entre 10 e 14 anos	98	27,8	102	28,9	153	43,3	353	100,00
	Entre 15 e 19 anos	68	23,9	73	25,6	144	50,5	285	100,00
	Entre 20 e 24 anos	46	22,1	41	19,7	121	58,2	208	100,00
	Sup. a 24 anos	26	15,2	29	17,0	116	67,8	171	100,00
Total		468	22,0	545	25,6	1118	52,5	2131	100,00

* p=0,01

Salientamos, no entanto, que os três grupos de antiguidade profissional em relação aos quais se verificaram menores níveis de *work engagement*

(entre 5 e 19 anos) correspondem a 64,6 % dos enfermeiros participantes no estudo.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo apontam para, no geral, valores de *engagement* médios a elevados entre os participantes inquiridos. Estes resultados estão em linha com os de outros estudos realizados em Portugal, com amostras mais circunscritas de enfermeiros a trabalhar em instituições hospitalares de Lisboa (Chambel, 2012) ou do Porto (Dias & Queirós, 2011) e, de um modo geral, com os resultados referidos na literatura internacional sobre esta temática (Garrosa *et al.*, 2011). É de realçar que a vinculação à profissão parece estar bem estabelecida uma vez que o item “Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade”, um item que reflecte dedicação, foi o mais fortemente pontuado (Média=5,1). E, apesar de se verificar que existe alguma dificuldade ao encarar um novo dia de trabalho, podendo exprimir menos vigor, como nos mostra a pior avaliação no item 8 (Média=3,1), esta não se reflecte na apreciação do dia de trabalho pois itens como “O tempo passa a voar quando estou a trabalhar” (Média=4,7) ou “No meu trabalho sinto-me cheia(o) de energia” (Média=4,1) foram avaliados de forma francamente positiva. Os enfermeiros sobressaem, assim, como um grupo de profissionais que permanecem motivados e activamente envolvidos com a sua actividade profissional (Demerouti, 2000) apesar das condições de *stress* profissional crónico em que trabalham (Tummers *et al.*, 2001) e dos elevados níveis de exaustão emocional que apresentam (Jesus, Marques-Pinto, Fronteira & Mendes (2014).

Um segundo resultado que importa salientar refere-se às diferenças verificadas nos níveis de *engagement* dos enfermeiros em função das organizações de saúde a que pertenciam, das regiões em que estavam inseridas e ainda do tipo de serviço a que se encontravam vinculados.

As diferenças entre as organizações, sendo todas elas equiparáveis quanto ao objecto da sua missão, remetem para características de cultura organizacional, formas de organização de trabalho ou outras que as tornam distintas e únicas na sua forma de funcionamento. Sem esquecer o pa-

pel que as variáveis de natureza pessoal - como as características de personalidade - poderão ter na explicação dos níveis de *engagement* de diferentes profissionais (Garrosa *et al.*, 2011), estas diferenças significativas verificadas nos níveis médios de *engagement* dos enfermeiros consoante as suas organizações de pertença, apelam para a intervenção de variáveis de outra natureza. Nesse sentido, a literatura existente sobre as variáveis que poderão ser determinantes do *engagement* profissional aponta, maioritariamente, para o papel dos recursos de trabalho e organizacionais na explicação deste estado afetivo-cognitivo de elevada motivação e envolvimento com o trabalho (Chambel, 2012). Exemplos de variáveis desta natureza são os níveis de autonomia conferidos no trabalho, o feedback fornecido sobre o desempenho, o suporte social pelos colegas e chefias, ou o padrão de relações de troca entre o enfermeiro e o hospital (Chambel, 2012).

Por outro lado, verificaram-se igualmente diferenças significativas não só quanto às regiões administrativas em que essas organizações se inseriam como também, na comparação entre serviços. O ambiente de trabalho positivo tem sido apontado como um factor fundamental na diferenciação entre hospitais e serviços (Aiken, Clarke, Sloane, Lake e Cheney, 2008) e numerosos estudos têm mostrado como os considerados *Magnet hospitals* (hospitais ímanes) se diferenciam pela sua capacidade de atrair e reter profissionais de enfermagem (Lacey *et al.* 2007). Por sua vez, os serviços são os sítios onde os enfermeiros providenciam cuidados directos 24h por dia, constituindo um micro sistema dentro do próprio hospital. Embora o ambiente do serviço seja influenciado pelo ambiente geral do hospital a que pertence, cada serviço possui um diferente ambiente de trabalho e de prestação de cuidados relacionado com as necessidades dos doentes que aí são assistidos (Disch, 2006; Nelson *et al.*, 2002).

O estudo do valor preditivo deste tipo de variáveis na explicação da variabilidade dos níveis médios de *engagement* em diferentes organizações de saúde / serviços da amostra está para além do âmbito do presente trabalho, mas constituiu uma pista importante para estudos futuros, designada-

mente numa óptica de intervenção organizacional tendo em vista a promoção do *engagement* destes profissionais (Demerouti *et al.*, 2000).

Finalmente, importa considerar as diferenças significativas verificadas nos valores de *engagement* associadas a variáveis de natureza sociodemográfica e profissional como o sexo e, de forma muito correlacionada, a idade e o número de anos de experiência profissional.

No que refere às diferenças associadas ao sexo, as enfermeiras da amostra em estudo revelaram níveis de *engagement* superiores aos dos enfermeiros. O estudo das diferenças nos níveis de *engagement* em função do sexo tem sido de certa forma inconclusivo, não se detectando diferenças significativas em algumas investigações, ou pelo contrário surgindo diferenças claramente favoráveis aos homens em determinados grupos profissionais. Alguns autores consideram mesmo que em muitos ambientes profissionais (e.g. gestão, banca) é mais fácil aos homens experimentarem e demonstrarem o seu *engagement* com o trabalho (Banihani, Lewis, & Syed, 2013). Pelo contrário, na literatura sobre a enfermagem habitualmente predomina a ideia de que esta é sinónimo de feminilidade, correspondente a um papel culturalmente associado ao sexo feminino e consequentemente se associa a níveis de satisfação profissional e de bem-estar mais baixos nos enfermeiros do que nas enfermeiras (Fisher, 2011). Os valores médios de *engagement* significativamente mais elevados obtidos pelas enfermeiras no presente estudo podem justamente ilustrar esta perspectiva sobre a natureza da actividade profissional da enfermagem.

Finalmente os resultados do presente estudo evidenciaram também diferenças significativas, e no mesmo sentido, em função da idade e do número de anos de experiência profissional, de tal modo que foram os enfermeiros mais novos / menos experientes e os mais velhos / mais experientes aqueles que apresentaram níveis de *engagement* mais elevados, enquanto os pertencentes ao grupo etário entre os 31 e os 35 anos e com 10 a 14 anos de experiência profissional obtiveram os valores de *engagement* mais baixos.

Estas duas variáveis, idade e número de anos de experiência profissional, nos estudos com enfermeiros em Portugal, encontram-se fortemente associadas, uma vez que, ao invés do que se passa noutros países da União Europeia, neste país é ainda limitado o fenómeno de procura de formação inicial em enfermagem num momento mais avançado da vida. Assim, habitualmente, os ingressados nas escolas de enfermagem possuem uma média de idades correspondente à finalização do ensino secundário (18 anos) e a idade de ingresso na profissão em 2014 foi 24,6 anos, segundo a Ordem dos Enfermeiros. Assim, estas duas variáveis influenciando-se mutuamente, podem ser analisadas como mostrando uma curva em U, com melhores indicadores de *engagement* em idades mais jovens e no início da vida profissional, um decréscimo progressivo seguido de uma melhoria nos mais velhos e mais experientes. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Ferreira (2005) que envolveu uma amostra de 1321 profissionais de saúde. Se considerarmos que as pessoas se esforçam por manter ou aumentar a sua autoestima através de uma identidade social positiva (Tajfel & Turner, 1986), onde se inclui a ideia de pertença a um determinado grupo social/profissional, podemos interpretar estes resultados como reflectindo o período de enamoramento pela profissão (nos mais novos) e uma verdadeira vinculação à mesma, no caso dos mais velhos. Por outro lado, poderemos pensar que após o início da profissão, e entre os 26 e os 40 anos, ocorrem outros projectos desenvolvimentais em concorrência com a profissão, como por exemplo a parentalidade. Estas experiências de parentalidade poderão “competir” em disponibilidade e energia com um envolvimento mais intenso com o trabalho, e contribuir para a intensificação do conflito família-trabalho (Simunic & Gregov, 2012), em particular numa amostra maioritariamente de mulheres.

CONCLUSÃO

Apesar de se verificarem níveis médios elevados de *engagement* nesta amostra de enfermeiros, este estudo revela diferenças significativas entre

regiões, entre hospitais e entre serviços, mostrando a importância das condições organizacionais na explicação deste fenómeno. Por outro lado, os resultados chamam à atenção para uma clara diferenciação dos valores de *engagement* relacionados com a idade, a experiência profissional e o sexo.

Numa amostra maioritariamente feminina, os anos críticos para diminuição do *engagement* são coincidentes com as fases da vida onde poderão existir mais conflitos de desempenho de papéis: familiares e profissionais. Assim, uma especial atenção por parte das diferentes entidades responsáveis pelos sistemas de prestação de cuidados de enfermagem é requerida, sobretudo numa profissão em que são também estes os grupos com maior percentagem de profissionais. Aos decisores e líderes da profissão recomendam-se o desenvolvimento de políticas e práticas de promoção do *engagement* com o trabalho dos enfermeiros.

Não obstante algumas limitações do estudo, entre as quais a de uma investigação observacional transversal se tratar, face aos resultados encontrados e à escassez de estudos congêneres no nosso país, recomenda-se a realização de estudos longitudinais, de casos de sucesso/insucesso ou em outros contextos de cuidados.

Conflito de interesse

Neste estudo não se aplicam quaisquer condições de financiamento e não existem outros conflitos de interesse a declarar.

REFERÊNCIAS

- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Lake, E.T., & Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *J. Nurs. Adm.* 38, 223–229.
- Albadejo, R., Villanueva, R., & Ortega, P. (2004). Síndrome de Burnout em el personal de enfermería de um hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 505-16.
- Banihani, M., Lewis, P., & Syed, J. (2013). Is work engagement gendered? *Gender in Management: An International Journal*, 28(7), 400 – 423
- Chambel, M. J. (2012). Explaining Nurses' Engagement and Performance with Social Exchange with Hospital. *Ciencia e Trabajo*, 14, 81-88.
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32(2), 454-464.
- Dias, S., & Queirós, C. (2011). Burnout e engagement em enfermeiros portugueses. In UNIESP. Saúde e qualidade de vida: Uma meta a atingir (pp. 300-308). Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Dias, S., Queiros, C., & Carlotto, M. S. (2010). Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: Um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. *Aletheia*, 32, 4-21.
- Disch, J., 2006. Clinical microsystems: the building blocks of patient safety. *Creat. Nurs.* 12 (3) 13–14.
- Ferreira, M. (2005). Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão, Tese de doutoramento, <http://hdl.handle.net/1822/4383>
- Fisher, M. (2011). Sex differences in gender characteristics of Australian nurses and male engineers: A comparative cross-sectional survey. *Contemporary Nurse*, 39(1), 36–50.
- Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., & Rodríguez-Carvajal, R. (2011). Role stress and personal resources in nursing: A cross-sectional study of burnout and engagement. *International Journal of Nursing Studies*, 48(4), 479–489.
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. (2002). Business-Unit-Level Relationship between Employee Satisfaction, Employee Engagement, and Business Outcomes: A Meta-Analysis. *Journal of Applied Psychology*, 87(2), 268-279.
- Jesus, E., Marques-Pinto, A., Fronteira, I., & Mendes, A. (2014). Estudo RN4CAST em Portugal: Percepção dos Enfermeiros sobre *Burnout*. *Revista Investigação em Enfermagem*, 47-59
- Lacey, S.R., Cox, K.S., Lorfing, K.C., Teasley, S.L., Carroll, C.A., & Sexton, K. (2007). Nursing support, workload, and intent to stay in Magnet, Magnet-aspiring, and non-Magnet hospitals. *Journal of Nursing Administration* 37 (4), 199–205.
- Lim, J., Bogossian, F., & Aheren, K. (2010). Stress and coping in Singaporean nurses. *Nursing and Health Sciences*, 12(2), 251-258.
- Marques Pinto, A. (2002). Estudo de adaptação do *Utrecht Work Engagement Scale* numa amostra portuguesa. In APAV (2002). Relatório de avaliação técnica e científica do Serviço de Informação a Vítimas de Violência Doméstica prestado pela APAV em 2002. Lisboa: APAV
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5, 16-22.
- Maslach, C. (2011). Burnout and engagement in the workplace: New perspectives. *The European Health Psychologist*, 13(3), 44–47.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bass Inc.
- Nelson, E.C., Batalden, P.B., Mohr, J.J., Godfrey, M.M., Headrick, L.A., & Wasson, J.H. (2002). Microsystems in

health care: Part 1. Learning from highperforming front-line clinical units. *Joint Comm. J. Qual. Patient Saf.* 28 (9) 472–493.

Schaufeli, W.B., & Bakker, A.B. (2010). The conceptualization and measurement of work engagement. In A.B. Bakker & M.P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. New York: Routledge.

Schaufeli, W.B., & Salanova, M. (2007). Work engagement: An emerging psychological concept and its implications for organizations. In S.W. Gilliland, D.D. Steiner, & D.P. Skarlicki (Eds.), *Research in social issues in management* (Vol. 5; pp. 135–177). Greenwich, CT: Information Age Publishers.

Schaufeli, W.B., Martinez, I.M., Marques Pinto, A., Salanova, M., & Bakker, A.B. (2002a). Burnout and engagement in university students. A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464-481

Schaufeli, W.B., Salanova, M., Gonzalez-Romá, V., & Bakker, A.B. (2002b). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71–92.

Simpson, M. R. (2009) Engagement at work: a review of the literature. *International Journal of Nursing Studies* 46, 1012–1024.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel & W. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relations* (2nd ed., pp. 7–24). Chicago, IL: Nelson-Hall Publishers

Tummers, G. E. R., Janssen, P. P. M., Landeweerd, A. & Houkes, I. (2001). A comparative study of work characteristics and reactions between general and mental health nurses: a multi-sample analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 36 (1), 151-162.

Van Beek, I., Hu, Q., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Schreurs, B. H. J. (2012). For fun, love, or money: What drives workaholic, engaged, and burned-out employees at work? *Applied Psychology*, 61(1), 30–55.