

**ENGAGEMENT E AMBIENTE DE PRÁTICA DE ENFERMAGEM DOS ENFERMEIROS DE REABILITAÇÃO DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA****ENGAGEMENT AND NURSING PRACTICE ENVIRONMENT FROM AUTONOMOUS REGION OF MADEIRA REHABILITATION NURSES**[10.29073/jim.v4i1.746](https://doi.org/10.29073/jim.v4i1.746)

Receção: 02/05/2023 Aprovação: 19/06/2023 Publicação: 30/06/2023

João Martins <sup>a</sup>; Bruna Gouveia <sup>b</sup>; Élvio Jesus <sup>c</sup>; Maria Jesus <sup>d</sup>;<sup>a</sup> Estudante ESSJC/Enfermeiro SESARAM; [j.leonardo.c.martins@gmail.com](mailto:j.leonardo.c.martins@gmail.com); <sup>b</sup> Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny; [bgouveia@esesjcluny.pt](mailto:bgouveia@esesjcluny.pt); <sup>c</sup> Universidade Católica Portuguesa; [elviohjesus@gmail.com](mailto:elviohjesus@gmail.com); <sup>d</sup> Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny; [mbettencourt@esesjcluny.pt](mailto:mbettencourt@esesjcluny.pt);**RESUMO**

A investigação científica tem manifestado um grande interesse pelo *engagement* no trabalho dos enfermeiros, procurando determinar os seus níveis de expressão e os fatores que contribuem para a sua manifestação. Por ser um tema de incontornável relevância para as organizações de saúde, objetivamos: I) conhecer os níveis de *engagement* dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER); II) descrever a sua perceção relativamente à favorabilidade do ambiente de prática de enfermagem (APE) e III) analisar a relação entre as características do APE e o *engagement*.

À uma amostra de 113 EEER foram aplicadas as escalas *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) e *Practice Environment Scale of the Nursing Work Index* (PES-NWI).

Os resultados revelaram níveis moderados a elevados de vigor, absorção e dedicação que variaram significativamente em função da idade e do tempo de profissão. O ambiente de prática de enfermagem foi percecionado como misto, com três dimensões avaliadas favoravelmente e duas avaliadas desfavoravelmente. Foram encontradas correlações significativas entre o APE e o *engagement*. O estudo reforça a importância de assegurar ambientes favoráveis à prestação de cuidados de enfermagem e, com isso, contribuir para o reforçar do vínculo à profissão e elevar os níveis de dedicação, foco e energia no trabalho.

**Palavras-Chave:** *Engagement*, Ambiente de Prática de Enfermagem, Reabilitação.

**ABSTRACT**

Scientific research has shown great interest in nurses' work engagement, seeking to determine not only their levels of expression, but, in large part, the factors that contribute to it. As it is a subject of unavoidable relevance for health organizations, we aim to: I) know the levels of Rehabilitation Nurse (RN) engagement; II) describe the nurses' view regarding the condition of the nursing practice environment and III) analyze the relationship between the characteristics of the nursing practice environment and their engagement.

The Utrecht Work Engagement Scale and Practice Environment Scale of the Nursing Work Index were applied to a sample of 113 rehabilitation nurses.

The analyses show moderate to high levels of vigor, absorption and dedication that varied significantly according to the nurses age and years spent working in the profession. The nursing practice environment was perceived as mixed, with three dimensions evaluated favorable and two evaluations unfavorable. The correlation matrixes revealed positive and significant relationships between the nursing practice environment and the engagement. The study reinforces the importance of ensuring favorable environments for nursing care, contributing to strengthening the bond with the profession and raising levels of dedication, focus and energy at work.

**Keywords:** Engagement, Nursing Practice Environment, Rehabilitation.

## 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, assistimos a mudanças no contexto da saúde, marcadas por constrangimentos orçamentais e pela crescente exigência e pressão para os que nele trabalham. A par e passo, intensificam-se as preocupações com a ligação das pessoas com o seu trabalho e o reconhecimento de que são o ativo mais importante.

A fim de fornecer serviços que respondam às exigências em evolução nos cuidados de saúde, as organizações de saúde devem promover uma força de trabalho de enfermagem altamente qualificada e proficiente, criando para isso ambientes de trabalho positivos, favoráveis e gratificantes (Laschinger, Wilk, Cho & Greco, 2009; Van Bogaert, Wouters, Willems, Mondelaers & Clarke S., 2013). Portanto, a atenção às características do ambiente de trabalho que afetam as experiências de trabalho positivas (como o *engagement*), bem como as negativas (como o *burnout*), é fundamental para alcançar uma prestação de cuidados segura e de alta qualidade aos pacientes.

As equipas de enfermagem geralmente trabalham em ambientes de prática desafiadores, caracterizados por uma variedade de dificuldades e fatores de stress que podem comprometer o seu desempenho na prestação de cuidados de excelência. Investigações e reflexões nacionais e internacionais demonstram a importância de ambientes de prática de enfermagem equilibrados, de apoio e saudáveis e do *engagement* no trabalho para alcançar e manter uma força de trabalho de enfermagem estável e de alto desempenho. Paralelamente, a qualidade na prática de enfermagem é reconhecida como característica necessária dos sistemas de saúde de alto desempenho e, para tal, os enfermeiros necessitam de desempenhar as suas funções num ambiente de trabalho que permita sustentar o exercício pleno das suas competências e conhecimentos (Van Bogaert, Heusden, Timmermans & Franck, 2014).

Está demonstrado que o *engagement* se relaciona com resultados positivos (maior satisfação com o trabalho, maior compromisso

com a organização, menor absentismo, menor desejo de procurar outros trabalhos, maior capacidade para responder adequadamente às mudanças, maior proatividade, melhor desempenho, satisfação e lealdade por parte do cliente) e deste modo é inquestionável a importância de promovê-lo como um recurso fundamental das organizações (Hakanen, Ropponen, Schaufeli, De Witte, 2019). Pelo anteriormente referido, o *engagement* representa um objetivo válido em qualquer organização, contudo, criar condições e ambientes de trabalho que promovam positivamente este estado afetivo-motivacional constitui-se como um grande desafio no panorama atual.

A avaliar pela quantidade de publicações e comunicações dedicadas ao *engagement* e ao *ambiente de prática de enfermagem*, somos levados a admitir que ambas constituem hoje áreas de manifesto interesse, tanto no meio académico, quanto no meio laboral. Embora a investigação forneça suporte empírico considerável para relações positivas e significativas entre estes dois constructos, em Portugal não encontramos estudos que a evidenciem. Para além disso, conforme Marques-Pinto, Jesus, Mendes e Fronteira (2015) concluíram, os estudos no nosso país sobre *engagement* nos enfermeiros são escassos e muito limitados geograficamente, bem como circunscritos a instituições hospitalares específicas. No que toca à realidade da RAM, a investigação é parca particularmente quando considerados os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER). O presente trabalho pretende responder a esta lacuna e tem por objetivo estudar os níveis de *engagement* dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação a nível regional. Simultaneamente, consideramos igualmente pertinente questionarmo-nos sobre quais são os fatores que potenciam profissionais de enfermagem *engaged*, pelo que caracterizaremos a expressão do *engagement* em função de variáveis sociodemográficas e profissionais e analisaremos a relação entre o ambiente de prática profissional de enfermagem e os níveis de *engagement*.

## 2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### 2.1. *ENGAGEMENT* NO TRABALHO

O *engagement* é, no processo motivacional, um aspeto central, sendo definido não só como um estado positivo e pleno, relacionado com o trabalho, mas também como um estado afectivo-cognitivo persistente, que não é focado em qualquer objeto, evento, indivíduo ou comportamento momentâneo/particular (Schaufeli, Salanova, Gonzalez, Roma & Bakker, 2002b). De acordo com a formulação de Schaufeli e colaboradores, o *engagement* é definido como “um estado de espírito de trabalho cumprido caracterizado por vigor, dedicação e absorção” (Schaufeli et al., 2002b, p. 74), e é entendido como um conceito independente, distinto e negativamente correlacionado com o burnout (Schaufeli & Bakker, 2010).

O vigor é caracterizado por elevados níveis de energia e resiliência mental, vontade em investir esforço no próprio trabalho e persistência face a dificuldades e fadiga. Refere-se ao sentimento do indivíduo de que possui força física, energia emocional e energia cognitiva; um conjunto de estados afetivos experienciados no trabalho (Schaufeli & Bakker, 2004a, 2004b; Schaufeli & Salanova, 2007).

A dedicação, por sua vez, refere-se a um forte sentido de significado inerente ao trabalho desenvolvido e sentimento de envolvimento com o trabalho, sendo que estes são acompanhados por sentimentos como o entusiasmo, a inspiração, o orgulho e o desafio (Schaufeli & Bakker, 2004a, 2004b; Schaufeli & Salanova, 2007).

Por fim, a absorção é caracterizada por um estado satisfatório de completa imersão no trabalho, o qual é definido por atenção, distorção do tempo, perda de autoconsciência, concentração sem esforço, absoluto controlo e prazer intrínseco sendo que o profissional tem dificuldade em separar-se do seu trabalho (Schaufeli & Bakker, 2004a, 2004b; Schaufeli & Salanova, 2007).

O vigor e a dedicação são as dimensões básicas e centrais, enquanto a absorção surge mais como um resultado do próprio *engagement* (Schaufeli & Bakker, 2004a,

2004b; Schaufeli & Salanova, 2007). Schaufeli e Bakker (2010) acrescentaram, na sua revisão sobre o conceito, que o vigor corresponde a uma componente “comportamental-energética” (p. 13), a dedicação a uma componente emocional, e a absorção a uma componente cognitiva.

Múltiplos estudos sugerem que o *engagement* representa um benefício tanto para os profissionais como para as organizações. Por se tratar de um constructo intra-individual, o *engagement* exerce primeiramente impacto ao nível individual, nomeadamente na saúde, atitudes e comportamentos dos profissionais (Saks, 2006). A nível organizacional, o *engagement* tem sido relacionado com vários indicadores e resultados positivos como: inovação e criatividade; menores níveis de absentismo por doença; menores índices de turnover e custos associados; menor taxa de erro; segurança no local de trabalho (menor frequência de acidentes de trabalho; maior comprometimento com comportamentos de segurança); melhoria nos níveis de desempenho e conseqüente aumento na produtividade. A partir destes indicadores, é clara a relação positiva entre o *engagement* e o sucesso da organização, traduzido na qualidade dos serviços prestados, na satisfação e confiança dos clientes, na retenção de profissionais, no retorno financeiro e num nível superior de crescimento e desenvolvimento do core business da organização (Hakanen et al., 2019; Shimazu, Schaufeli, Kubota, Watanabe & Kawakami, 2018).

A popularidade do termo nas organizações confirma a dimensão prática do conceito (Bakker & Leiter, 2010). Dado o impacto positivo do *engagement* nos profissionais, nas equipas, nos clientes e nas organizações e respetiva missão, qualquer instituição de saúde deverá I) encará-lo como um objetivo/meta válido a atingir; II) incorporá-lo nas suas preocupações e valores e III) considerá-lo como um guia para as suas políticas e práticas de gestão de recursos humanos (Schaufeli & Salanova, 2007), numa perspectiva que permita atingir os seus objetivos, mantendo um compromisso efetivo

no que ao bem-estar dos profissionais diz respeito.

## 2.2. MODELO DAS EXIGÊNCIAS E RECURSOS (JD-R MODEL)

Como estrutura conceptual integrativa deste trabalho, escolhemos o Modelo das Exigências e Recursos (*Job Demands and Resources Model* [JD-R Model]). Originalmente desenvolvido por Demerouti, Bakker, Nachreiner e Schaufeli em 2001, tem sido amplamente utilizado nos estudos empíricos no domínio do *engagement* no trabalho (Bakker & Demerouti, 2017). Influenciado pelos modelos psicológicos dominantes do trabalho, este modelo atribui o bem-estar dos colaboradores às características do trabalho. A promoção do *engagement*, os seus antecedentes e as suas consequências podem ser explicados através deste modelo, o qual explica que as características do trabalho podem ser classificadas em exigências (job demands) ou recursos (job resources) de trabalho (Bakker & Demerouti, 2008, 2014, 2017).

Numa revisão sistemática da literatura Keyko, Cummings, Yonge & Wong, 2016), adaptaram o modelo JD-R construindo o *Nursing Job Demands and Resources Model* (NJD-R), oferecendo à ciência da enfermagem um valioso quadro teórico para a explicação do *engagement*. Na enfermagem, o NJD-R revela que existe um elevado leque de antecedentes do *engagement* a múltiplos níveis (individual, operacional/profissional e organizacional).

O Modelo das Exigências e Recursos tem um carácter instrumental e heurístico no estudo do *engagement* dos enfermeiros uma vez que permite compreender quais as variáveis que o predizem. Daqui decorre que o *engagement* é então um recurso que não é estanque e que pode ser melhorado, mediante intervenções específicas com implicações claras e valiosas para a prática (García-Sierra, Fernández-Castro & Martínez-Zaragoza, 2015), sendo que a adaptação das exigências de trabalho e a promoção de recursos organizacionais, recursos de trabalho, profissionais e pessoais constituem estratégias para o desenvolvimento de profissionais dedicados, vigorosos e absorvidos com o seu trabalho. De

uma perspetiva ética, a responsabilidade sobre o *engagement* dos enfermeiros não reside apenas ao nível individual de cada profissional, mas estende-se ao amplo contexto/ambiente de prática, aos gestores, à organização e ao sistema de saúde (Keyko et al., 2016).

## 2.3. AMBIENTE DE PRÁTICA DE ENFERMAGEM

O Ambiente de Prática de Enfermagem foi definido por Lake (2002) como sendo o “conjunto das características organizacionais que facilitam ou constroem a prática profissional da enfermagem” (p. 178). Das diferentes definições na literatura, esta é a mais expressiva e consensual entre os diferentes autores (Amaral, Ferreira & Lake, 2012) e na qual nos baseamos no presente estudo.

Na perspetiva de Lake (2002), o ambiente de prática de enfermagem favorável caracteriza-se pela adequação de recursos humanos e materiais, participação efetiva dos enfermeiros na governação interna das organizações, existência de fundamentos de enfermagem para a qualidade dos cuidados, gestão, liderança e suporte aos enfermeiros e boas relações entre os diferentes grupos profissionais, particularmente entre médicos e enfermeiros (Amaral et al., 2012; Lake, 2002). Esta definição, que explica o Ambiente de Prática de Enfermagem de acordo com estes cinco domínios, reflete a operacionalização do conceito aquando do desenvolvimento do instrumento por si criado (*Practice Environment Scale of the Nursing Work Index* [PES-NWI]) e teve por base o índice de trabalho em enfermagem, as características dos hospitais *Magnet* (que são exemplares propícios para a prática de enfermagem profissional) e a revisão da literatura dos valores e satisfação no trabalho (Amaral et al., 2012; Jesus, Roque & Amaral, 2015; Lake, 2002).

A Adequação de recursos humanos e materiais descreve as premissas de adequação dos recursos para a prestação de cuidados com qualidade, onde o equilíbrio nos recursos humanos para a prestação de cuidados, os serviços de apoio, tempo e

oportunidade para promover discussão entre colegas sobre casos clínicos, assumem um cariz significativo (Lake, 2002; Gonçalves, Guilherme, Silva, Labiza & Assunção, 2020; Roque, 2016).

A Participação dos enfermeiros na governação interna do hospital descreve o papel participativo dos enfermeiros no contexto hospitalar, onde se verifica a inclusão destes na governação interna, decisões políticas e comités, com oportunidades de progressão, comunicação aberta com os gestores e reconhecida a acessibilidade, poder e visibilidade da administração executiva de enfermagem (Lake, 2002; Gonçalves et al., 2020; Roque, 2016).

Os Fundamentos de enfermagem para a qualidade dos cuidados enfatizam fundamentos de enfermagem para altos *standards* de cuidados aos clientes, onde um modelo de cuidados de enfermagem deve estar presente, verificando-se a existência de vários indicadores como a continuidade dos cuidados, utilização de diagnósticos e planos de cuidados de enfermagem. A qualidade deve ser assegurada por um programa formal, tal como a atratividade de novos colaboradores e formação contínua de todos (Lake, 2002; Gonçalves et al., 2020; Roque, 2016).

A Gestão, liderança e suporte dos enfermeiros foca-se na perceção dos enfermeiros sobre o papel crítico da gestão de enfermagem, pela dualidade do papel de gestor e líder, bem como pelo suporte aos enfermeiros aquando conflitos com os médicos, realização de erros, mas também o reconhecimento do trabalho bem desenvolvido (Lake, 2002; Gonçalves et al., 2020; Roque, 2016).

Por último, a Relação entre médicos e enfermeiros envolve a existência de relações de trabalho positivas, entre médicos e enfermeiros, como desejo dos últimos (Lake, 2002; Gonçalves et al., 2020; Roque, 2016).

O ambiente de prática profissional constitui a base para o exercício da enfermagem e para a capacidade de vigilância do enfermeiro (Lake, Sanders, Duan, Schoenauer & Chen, 2019), e quando avaliado de forma positiva e favorável é considerado um local de trabalho seguro,

gratificante e potenciador de melhores resultados (Wei, Sewell, Woody & Rose, 2018).

À luz das evidências científicas das últimas décadas, ambientes de prática de enfermagem favoráveis têm impactos significativos nos níveis de qualidade e segurança dos clientes, bem-estar dos profissionais de saúde, e na qualidade, produtividade e eficácia dos serviços, organizações e sistemas de saúde (Almeida, Nascimento, Lucas, Jesus & Araújo, 2020; Jesus et al., 2015; Lake et al., 2019; Halm, 2019; Swiger, Patrician, Miltner, Raju, Breckenridge, Sproat & Loan, 2017; Wei et al., 2018).

Lake e colaboradores em 2019 realizaram uma meta-análise cujo objetivo foi avaliar quantitativamente a associação do ambiente de trabalho da enfermagem com os resultados ao nível da saúde e do trabalho. O estudo demonstrou a amplitude e consistência de 16 anos de evidência empírica que suporta o status único do ambiente de trabalho como base para potenciar o bem-estar do paciente, do profissional e da instituição de cuidados. Neste sentido, o ambiente de prática de enfermagem constitui um objetivo válido e poderoso, pelo que os esforços de otimização justificam os recursos mobilizados e a atenção dos administradores das instituições de saúde.

#### **2.4. AMBIENTE DE PRÁTICA DE ENFERMAGEM E ENGAGEMENT NO TRABALHO**

O pressuposto subjacente a esta investigação foi o de que o *engagement* no trabalho não é um fenómeno meramente construído pelos profissionais a partir da sua experiência individual de trabalho, mas é sobejamente regulado por variáveis do contexto organizacional e social, designadamente pelas características do contexto onde é desenvolvida a prática de enfermagem (Broetje, Jenny & Bauer, 2020; García-Sierra et al., 2015; Keyko et al., 2016).

O Ambiente de Prática de Enfermagem é definido como o conjunto das características organizacionais que facilitam ou constroem a prática profissional (Amaral et al., 2012; Lake, 2002) as quais podem ser configuradas

como recursos de trabalho, tal como preconizado pelo Modelo das Exigências e Recursos. Estes recursos, no sentido do que é também defendido pelo referido modelo, revelam ter um potencial motivacional na medida em que permitem o desenvolvimento pessoal e profissional, a aprendizagem e o crescimento dos colaboradores, e podem ser instrumentais na aquisição dos objetivos de trabalho. São, por estes motivos, os principais desencadeadores do *engagement* (Bakker & Demerouti, 2008, 2014, 2017; Hu, Schaufeli & Taris, 2016; Schaufeli, 2017b).

É neste enquadramento que o estudo das relações entre o ambiente de prática de enfermagem e o *engagement* no trabalho se desenvolve: um ambiente de trabalho favorável, saudável e positivo significa a existência de exigências de trabalho desafiadoras e razoáveis bem como a disponibilidade abundante de recursos, suporte e condições aos enfermeiros que potenciam a sua disposição para dedicar os seus esforços e competências às tarefas inerentes ao seu papel profissional, elevando desta forma os níveis de *engagement* experienciados. Concretizando, o conjunto das características organizacionais que definem o ambiente de prática de enfermagem propostas por Lake em 2002, apresentadas no capítulo anterior, promovem recursos (e.x.: suporte social, reconhecimento, confiança, disponibilidade de recursos humanos e materiais, cooperação e relacionamento entre equipas, oportunidades de desenvolvimento, liderança eficaz e presente, entre outros) que fornecem suporte para melhorar o bem-estar dos enfermeiros no trabalho.

Efetivamente, o ambiente de trabalho, quer seja exigente quer seja abundante em recursos, pode facilitar o *setting* para o *engagement* porque atua sobre a energia e estado psicológico dos profissionais e influencia as suas necessidades psicológicas, o que por sua vez, molda as suas motivações, atitudes e comportamentos perante o trabalho (Hu, et al., 2016; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2009b). Seja através da acomodação das necessidades básicas (por exemplo, necessidade de competência, necessidade de autonomia, necessidade

relacional) seja pela concretização dos objetivos profissionais ou pelo efeito atenuador que podem ter sobre as exigências do trabalho, a presença de recursos laborais contribui para que os profissionais se sintam *engaged* (Bakker, Albrecht & Leiter 2011; Taris, van Beek & Schaufeli, 2020).

Por fim, alguns autores que se têm dedicado ao estudo do *work engagement* (e.g., Bakker & Demerouti, 2008; Dollard & Bakker, 2010; Schaufeli & Bakker, 2004) suportam, teoricamente, a problemática em estudo, explicando que, de acordo com a *social exchange theory*, os colaboradores que percebem que a organização se preocupa consigo e com o seu bem-estar (por exemplo, incitação à sua participação na decisão, justiça organizacional, valorização e reconhecimento, promoção na carreira), facilmente se sentirão motivados e “*engaged*” para com o seu trabalho.

No que se refere concretamente à investigação em torno da relação entre o ambiente de prática de enfermagem e o *engagement* no trabalho, encontramos suporte empírico considerável que aponta para relações positivas e significativas entre os dois construtos (e.x.: Fan, Zheng, Liu & Li 2016; Havens, Warshawsky & Vasey 2013; Laschinger, Grau, Finegan & Wilk, 2012; Li, Li & Wan, 2019; Pan, Mao, Zhang, Wang & Su, 2017; Sawatzky & Enns, 2012; Van Bogaert et al., 2013; Wan, Li, Zhou & Shang, 2018; Wang & Liu, 2013; Zahran, Gad & Al-Sayed, 2018).

### 3. METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza quantitativa, não-experimental e encerra um design transversal e descritivo-correlacional (Fortin, 2009; Ribeiro, 2010).

A população de estudo são os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação da RAM a desempenharem funções no SESARAM, E.P.E.

Para a constituição da amostra recorreu-se a uma amostragem não-probabilística, por conveniência, por questões de acessibilidade e pragmatismo no acesso à população (Hill & Hill, 2008; Fortin, 2009; Ribeiro, 2010).

Dos procedimentos adotados na fase de recolha dos dados, distribuiu-se um total de 133 questionários, tendo sido devolvidos 113. Desta forma, em termos percentuais, obtivemos uma taxa de retorno e adesão de 84,9%.

A recolha de dados foi concretizada entre dia 5 e 21 de junho de 2019 e foi antecedida de pedido de autorização formal à instituição onde os participantes exerciam a sua atividade profissional e parecer junto da respetiva comissão de ética (CES&CCI do SESARAM, EPE, parecer n.º 25/2019). Obtidas as devidas autorizações, foram realizadas reuniões presenciais nos vários serviços, com o objetivo de planear, com maior detalhe, a colheita de dados, tendo-se procedido à entrega do resumo do projeto de investigação. Aos enfermeiros potenciais participantes foi disponibilizada a Folha de Informação ao Participante, o Consentimento Informado e foi assegurado o carácter voluntário da participação, o anonimato, a confidencialidade dos dados e a liberdade de desistência, sem qualquer tipo de prejuízo pessoal (Fortin, 2009; Ribeiro, 2010).

Os objetivos que nortearam esta investigação requereram a aplicação de dois instrumentos: I) *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) e II) *Practice Environment Scale of the Nursing Work Index* (PES-NWI).

O nível de *engagement* dos enfermeiros foi avaliado através da escala *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), desenvolvida por Schaufeli e colaboradores (2002b) e traduzida e adaptada para a população portuguesa por Schaufeli, Martinez, Marques Pinto, Salanova e Bakker (2002a). A UWES é um instrumento composto por 17 itens e mede as três dimensões subjacentes à conceção do *engagement*: vigor (6 itens), dedicação (5 itens) e absorção (6 itens). As respostas aos itens são avaliadas numa escala de frequência do tipo Likert de 7 pontos que varia entre 0 (*Nunca/Nenhuma vez*) e 6 (*Sempre/Todos os dias*) e o resultado é obtido pela média dos itens. Relativamente à interpretação dos resultados, quanto maior a pontuação obtida, maior o nível de *engagement* com o trabalho (Schaufeli et al., 2002a; Schaufeli & Bakker,

2004b). Esta escala tem revelado boas qualidades psicométricas ao nível da fiabilidade (consistência interna) e da validade de construto (análise fatorial).

Como medida avaliativa do ambiente de prática de enfermagem recorremos à escala *Practice Environment Scale of the Nursing Work Index* (PES-NWI), desenvolvida por Lake (2002) e posteriormente traduzida e validada para a população portuguesa por Amaral e colaboradores em 2012. O PES-NWI é um instrumento composto por 31 itens que avaliam a favorabilidade do ambiente de prática de enfermagem em 5 dimensões: Participação dos enfermeiros na governação interna (9 itens); Fundamentos de Enfermagem para a qualidade (10 itens); Gestão, liderança e suporte dos enfermeiros (5 itens); Adequação de recursos humanos e materiais (4 itens) e Relação entre médicos e enfermeiros (3 itens). As respostas aos itens são avaliadas numa escala de concordância do tipo Likert de 4 pontos que varia entre: 1 (Discordo Totalmente) e 4 (Concordo Totalmente) (Amaral et al., 2012). Relativamente à interpretação dos resultados, Lake (2002) recomenda que o cálculo do valor médio dos itens que compõem a escala ou subescalas do instrumento PES-NWI constituam referências para a classificação do ambiente como favorável, se valor superior a 2,5. Posteriormente, em 2006, acrescentou os seguintes critérios para uma classificação do ambiente em três níveis: favorável, se quatro ou cinco subescalas apresentarem valores superiores a 2,5; desfavorável, se nenhuma ou uma das cinco subescalas apresenta valores médios superiores a 2,5; e misto se duas ou três subescalas apresentam valores médios superiores a 2,5 (Lake & Friese, 2006). Esta escala tem revelado boas qualidades psicométricas ao nível da fiabilidade (consistência interna) e da validade de construto (análise fatorial).

Para o tratamento estatístico dos dados, foi utilizado o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 25.0. Recorremos à análise descritiva para a caracterização da amostra, para a análise dos níveis de *engagement* e da perceção dos enfermeiros sobre a favorabilidade do

ambiente de prática profissional. Previamente à escolha dos testes estatísticos analisamos o pressuposto da distribuição normal das variáveis, tendo utilizado o Teste de Kolmogorov-Smirnov. Não se tendo confirmado a normalidade da distribuição em todos os grupos, optamos pela utilização de testes não-paramétricos. Assim, para avaliar as diferenças do *engagement* em função do sexo utilizamos o teste de Wilcoxon-Mann-Whitney e para avaliar as diferenças do *engagement* em função da idade, tempo de profissão, função desempenhada e contexto da prática, utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis, seguido de comparações múltiplas pelo método HSD de Tukey. Para a análise da relação entre as características do ambiente de prática e o *engagement* recorreu-se ao Coeficiente de correlação Ró de Spearman.

#### 4. RESULTADOS

##### 4.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A maioria dos enfermeiros são do sexo feminino (61.1%).

Em média, o conjunto dos 113 enfermeiros têm aproximadamente 45.92 anos ( $S=8.46$ ), variando as suas idades entre os 30 e os 64 anos.

No que concerne a formação, a maioria dos EEER é licenciado (95,6%) e 72,5% revelou deter formação para além da formação académica, como por exemplo pós-licenciatura, pós-graduação e ações de cariz técnico de curta ou longa duração (formações avançadas, cursos intensivos, entre outros).

Relativamente aos locais de prestação de cuidados de enfermagem de reabilitação, a maioria presta cuidados em ambiente hospitalar (54,9%). Outros dos contextos de prática de enfermagem são os Cuidados de

Saúde Primários (26,6%), as Unidades de Internamento de Longa Duração (9,7%) e a Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (8,8%).

Considerando o tempo de profissão, este varia entre os 7 e os 40 anos e a média de anos de atividade profissional situam-se nos 20,71 anos ( $S=8,03$ ).

A maioria dos EEER prestam cuidados especializados (60,1%). De salientar que uma parte considerável exerce funções de gestão em exclusivo (23%) e em simultâneo com cuidados especializados (7,1%).

Por fim, 95,6% dos EEER têm estabilidade profissional (titulares de contrato de trabalho em funções públicas e contrato individual de trabalho por tempo indeterminado), 92% têm um regime de horário fixo, com horário semanal de 35h (97,3%), e acumulam com outra atividade laboral secundária (65,5%).

##### 4.2. NÍVEIS DE ENGAGEMENT EXPERIENCIADOS PELOS EEER DA RAM

A análise das estatísticas descritivas da UWES, patentes na tabela I, disponibilizam as pontuações mínimas e as máximas, as médias e os desvios-padrão.

Considerando o Score Total do *Engagement* no trabalho, a pontuação média aponta para níveis moderados a elevados de *engagement* no trabalho ( $M = 4,26$ ;  $DP = 0,87$ ), já que o ponto máximo da escala de respostas é 6,00. A Dedicção é, das três, a que apresenta valores mais elevados na amostra de inquiridos, uma vez que a média é 4,40 ( $DP=0,99$ ), seguida do Vigor ( $M= 4,24$ ;  $DP=0,88$ ) e da Absorção ( $M=4,16$ ;  $DP=0,96$ ).

**Tabela XI** – Distribuição dos valores da média, desvio-padrão, mínimo e máximo da UWES

	<b>Vigor</b>	<b>Dedicção</b>	<b>Absorção</b>	<b>Score Total Engagement</b>
$\bar{X}$	4,24	4,40	4,16	4,26
$S$	0,88	0,99	0,96	0,87
$\bar{X}$ <b>Mínimo</b>	2,00	2,20	1,33	2,24
$\bar{X}$ <b>Máximo</b>	6,00	6,00	6,00	5,88

Para além dos valores das médias, analisamos a distribuição das respostas, tendo-se encontrado, para a dedicação, que 74,9% das respostas concentram-se nas opções de resposta da escala a partir de 4 (“Bastantes vezes/Uma vez por semana”). Para o vigor, 73,4% das respostas concentram-se nas opções de resposta da escala a partir de 4. Para a absorção, 72,2% das respostas concentram-se nas opções de resposta da escala a partir de 4.

Quando analisados individualmente os itens das subescalas, verificamos também níveis médios a elevados de *engagement* na sua grande maioria, sendo que 13 itens apresentaram valores médios superiores a 4. O valor médio mais alto foi obtido no item 3 “o tempo passa a correr quando estou a trabalhar” (M = 4,87), com 90,3% das respostas nas opções correspondentes a maior frequência da escala utilizada. Por outro lado, o valor médio mais baixo foi obtido no item 16 “É difícil desligar-me do meu trabalho” (M=3,36), com apenas 50,8 % das respostas nas opções correspondentes a maior frequência da escala utilizada.

### 4.3. PERCEÇÃO DOS EEER DA RAM RELATIVAMENTE À FAVORABILIDADE DO AMBIENTE DE PRÁTICA DE ENFERMAGEM

A análise das estatísticas descritivas do PES-NWI, patentes na tabela II, disponibilizam as

pontuações mínimas e as máximas, as médias e os desvios-padrão.

De acordo com a classificação inicialmente proposta por Lake (2002), verificamos que o ambiente de prática profissional é percebido pelos enfermeiros como favorável (M=2,61; DP=0,30), já que o valor médio da globalidade dos itens é superior a 2,5.

Quando considerado o conjunto das cinco subescalas e seguindo os critérios posteriormente apresentados por Lake & Friese (2006), classificamos o ambiente nos contextos de trabalho como misto, uma vez que três subescalas apresentaram valores médios superiores a 2,5 (avaliação favorável nas dimensões *Fundamentos de Enfermagem para a Qualidade, Relação entre médicos e enfermeiros* e *Gestão, Liderança e Suporte dos Enfermeiros*) e duas apresentaram valores médios inferiores a 2,5 (avaliação desfavorável nas dimensões *Adequação de Recursos Humanos e Materiais* e *Participação dos Enfermeiros na Governação Interna*).

A subescala *Fundamentos de Enfermagem para a Qualidade* é, das cinco, a mais favorável (M=2,90 DP=0,320). Os enfermeiros pontuaram de forma menos favorável a subescala *Participação dos Enfermeiros na Governação Interna* com uma média de 2,35 (DP=0,42).

**Tabela XII** – Distribuição dos valores da média, desvio-padrão, mínimo e máximo da PES-NWI

	<i>Participação dos Enf. na Governação Interna</i>	<i>Fundamentos de Enf. para a Qualidade</i>	<i>Gestão, Liderança e Suporte dos Enf.</i>	<i>Adequação de Recursos Humanos e Materiais</i>	<i>Relação entre Médicos e Enf.</i>	<i>Score total APE</i>
$\bar{X}$	2,35	2,90	2,61	2,42	2,70	2,61
<i>S</i>	0,42	0,32	0,44	0,51	0,46	0,30
$\bar{X}$ <i>Mínimo</i>	1,00	1,80	1,00	1,25	1,33	1,58
$\bar{X}$ <i>Máximo</i>	3,00	3,70	3,40	3,75	4,00	3,13

Quando analisados individualmente os itens das subescalas, os enfermeiros avaliaram a

maioria como favoráveis (20 itens com média superior a 2,5).

O valor médio mais alto foi obtido no item 31 “*Utilizam-se diagnósticos de enfermagem*” (M = 3,38), com 98,2% das repostas em concordância. Por outro lado, o valor médio mais baixo foi obtido no item 17 “*São proporcionadas oportunidades de promoção*” (M=1,96), sendo que, 80,5% das respostas foram assinaladas nos níveis discordantes da escala de resposta.

**4.4. EXPRESSÃO DOS NÍVEIS DE ENGAGEMENT EM FUNÇÃO DE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS E PROFISSIONAIS**

O estudo de caraterização dos níveis de *engagement* em função das variáveis sociodemográficas e profissionais não

mostrou significância estatística relativamente ao: sexo, contexto da prática de enfermagem e tipo de função desempenhada. Por outro lado, encontraram-se diferenças estatisticamente significativas em relação à idade e ao tempo de profissão.

Relativamente às diferenças no *engagement* em função da idade, encontrámos evidência que aponta para maiores níveis de vigor, dedicação e absorção nos enfermeiros mais velhos (cf. Tabela III). As comparações múltiplas efetuadas confirmam que são os enfermeiros com idades entre os 47–52 e os 53–64 que têm maior nível de vigor e os que têm 53–64 maior nível de dedicação e absorção.

**Tabela XIII – Níveis de *engagement* em função da idade**

	Idade	N	Score Médio (SM)	Estatísticas de teste		
				Kruskal-Wallis ( $X^2_{KW}$ )	gl	Nível de significância (p)
<b>Vigor</b>	30–38	29	57,90	14,785	3	0,002
	39–46	28	37,57			
	47–52	28	<b>61,05</b>			
	53–64	27	<b>69,91</b>			
<b>Dedicação</b>	30–38	29	56,22	11,212	3	0,011
	39–46	28	42,02			
	47–52	28	57,05			
	53–64	27	<b>71,24</b>			
<b>Absorção</b>	30–38	29	51,93	14,219	3	0,003
	39–46	28	43,48			
	47–52	28	56,11			
	53–64	27	<b>75,31</b>			

No que concerne o tempo de profissão, verificamos uma tendência para níveis de *engagement* em todas as dimensões nos enfermeiros mais experientes entre 28 e 40

anos (cf. Tabela IV). No entanto, esta diferença só foi estatisticamente significativa para os níveis de absorção.

**Tabela IV – Níveis de *engagement* em função do tempo de profissão**

	Tempo de profissão	de N	Score Médio (SM)	Estatísticas de teste		
				Kruskal-Wallis ( $X^2_{KW}$ )	gl	Nível de Significância (p)
<b>Vigor</b>	7-13	29	57,01	4,842	3	0,184
	14-19	28	46,82			
	20-27	28	54,82			
	28-40	26	65,92			
<b>Dedicação</b>	7-13	29	56,21	4,847	3	0,183
	14-19	28	46,89			
	20-27	28	55,50			
	28-40	26	66,12			
<b>Absorção</b>	7-13	29	52,41	10,298	3	<b>0,016</b>
	14-19	28	46,20			
	20-27	28	53,84			
	28-40	26	<b>72,88</b>			

#### 4.5. RELAÇÃO ENTRE AS CARACTERÍSTICAS DO AMBIENTE DE PRÁTICA DE ENFERMAGEM E O ENGAGEMENT DOS EEER DA RAM

A análise da matriz de correlações, conforme apresentado na tabela V, evidenciou, globalmente, um número substancial de correlações significativas ( $p < 0,05$  e  $p < 0,01$ ) entre as oito variáveis designadas. Quanto à sua direção, e tal como expectável, foram

todas positivas, isto é, à maior perceção de favorabilidade no ambiente de prática de enfermagem corresponderam níveis de *engagement* mais expressivos. Estas correlações revelaram diferentes magnitudes de associação entre as variáveis estudadas, apresentando coeficientes muito baixos ( $r < 0,2$ ), baixos ( $0,2 < r < 0,39$ ) e moderados ( $0,40 < r < 0,69$ ).

**Tabela XIV – Matriz de correlações entre as dimensões do *Engagement* e o Ambiente de Prática de Enfermagem**

	Participação dos Enf. na Governação Interna	Fundamentos de Enf. para a Qualidade	Gestão, Liderança e Suporte dos Enf.	Adequação de Recursos Humanos e Materiais	Relação entre Médicos e Enf.	Score total APE
<b>Vigor</b>	0,226*	0,412**	0,280**	0,118	0,178	0,355**
<b>Dedicação</b>	0,192*	0,353**	0,280**	0,194*	0,244**	0,343**
<b>Absorção</b>	0,158	0,307**	0,212*	0,119	0,143	0,269**
<b>Score Total Engagement</b>	0,202*	0,383**	0,275**	0,152	0,200*	0,344**

Nota: \*\*  $p < 0,01$ ; \*  $p < 0,05$ .

Da análise dos resultados apresentados na tabela V importa também salientar que a subescala *Fundamentos de enfermagem para a qualidade*, foi, de todas as características organizacionais da prática de enfermagem, a que se relacionou de forma mais expressiva com os níveis de *engagement* manifestados. A subescala *Gestão, liderança e suporte dos enfermeiros* também se correlacionou com todas as dimensões do *engagement*, embora com uma magnitude inferior.

Por outro lado, temos a *Adequação de recursos humanos e materiais*, que apresentou correlação positiva, significativa e muito baixa apenas com a Dedicção.

## 5. DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação da Região Autónoma da Madeira apresentam níveis de *engagement* médios a elevados e que experienciam o seu trabalho como estimulante, energético e algo onde realmente querem dedicar tempo e esforço (vigor); como cativante e algo em que estão totalmente concentrados (absorção) e especialmente como relevante e significativo (dedicação).

Tendo a dedicação apresentado a média mais elevada e considerando que se refere ao significado, orgulho e inspiração que o trabalho oferece aos profissionais (Bakker, 2017a), os resultados parecem sugerir que os enfermeiros inquiridos encaram a sua profissão com elevado sentido de pertença e lhe atribuem um elevado valor. A vinculação à profissão parece por isso estar bem estabelecida. Os enfermeiros evidenciam-se como um grupo profissional que consegue reagir funcionalmente face às exigências, dificuldades e desafios inerentes à profissão e que, apesar da complexidade do desempenho da sua atividade profissional e de alguns indicadores menos positivos que têm vindo a ser reportados (maiores índices de *burnout* e stress profissional) mantêm-se *engaged* com o seu trabalho.

Enquadrando estes resultados nas premissas do *JD-R Model*, as exigências de trabalho elevadas podem ser motivadoras se forem acompanhadas pela disponibilidade de recursos de trabalho com potencial para

atenuar o seu efeito e aumentar a capacidade do profissional para lidar com as mesmas. Adicionalmente, no nosso estudo, estes níveis moderados a elevados de *engagement* foram evidenciados a par e passo com características do contexto favoráveis à prática (ou seja, recursos que facilitam a prática profissional), pelo que, não podemos deixar de considerar que esta avaliação positiva e favorável do seu contexto de trabalho contribuiu para os níveis de *engagement* obtidos.

Estes resultados vão ao encontro de estudos anteriores com amostras de enfermeiros, tanto no contexto português (Almeida, 2020; Borges, Abreu, Queirós & Maio, 2017; Cunha, Gama, Fevereiro, Vasconcelos, Sousa, Neves, CasaNova, Teixeira, Rodrigues, Ribeira & Firmino-Machado, 2018; Faria, 2019; Lobo, 2020; Maio, 2016; Marques-Pinto et al., 2015; Silva, 2017; Silva, Queirós, Cameira, Vara & Galvão, 2015) como noutros países (Fan et al., 2016; Garbin, Pasqualotti, Chambel & Moretto, 2019; Havens et al., 2013; Laschinger et al., 2009; Wang & Liu, 2013), com moderados ou elevados níveis de *engagement* e com predomínio de valores médios superiores para a dedicação. Relativamente à realidade regional na enfermagem, até à data apenas encontramos o estudo de Marques-Pinto e colaboradores (2015) o qual, sem diferenciar entre a Madeira e os Açores, verificou que nas regiões autónomas a maior percentagem dos enfermeiros (50,3%) apresentou um nível médio de *engagement* superior a 4 (escala de 0 a 6 da UWES), valor inferior ao encontrado na amostra do presente estudo (63,8%).

No que concerne o ambiente de prática de enfermagem, avaliado como misto, os EEER reconhecem no seu ambiente de trabalho atual a presença de características que favorecem a sua prática profissional, concretamente I) perceção que existem programas de formação contínua, que trabalham com enfermeiros competentes, que utilizam diagnósticos de enfermagem, que existem planos de cuidados escritos e atualizados e que a prática é baseada num modelo de enfermagem para a qualidade dos cuidados; II) existência de boas relações de trabalho, pautada pela colaboração entre os diferentes grupos profissionais, particularmente entre médicos e

enfermeiros e III) predominância de uma liderança de enfermagem forte, eficaz e de suporte aos enfermeiros, e do reconhecimento do trabalho bem desenvolvido. Por outro lado, os EEER identificam também no seu ambiente de trabalho atual a presença de características que desfavorecem a sua prática profissional, e que sugerem a necessidade de: I) intervir na melhoria dos recursos disponíveis para o desempenho das suas funções; II) promover a sua participação e envolvimento nas políticas da organização e III) proporcionar oportunidades de desenvolvimento na carreira profissional.

Quando contextualizados, os nossos resultados vão ao encontro da maioria dos estudos encontrados, com avaliação do ambiente de prática de enfermagem como misto (Amaral, Ferreira, Vidinha & Cardoso, 2013; Amaral e Ferreira, 2013; Ferreira e Martins, 2014; Jesus et al., 2015; Kirwan, Matthews & Scott, 2013; Roque, 2016; Rosinhas, 2020; Wang & Liu, 2013; Warshawsky & Havens, 2011). Os valores médios encontrados, revelam um panorama ligeiramente mais positivo comparativamente a alguns dos estudos portugueses encontrados, mas abaixo dos valores de referência da realidade de outros países, como é o caso dos EUA, Canadá, Brasil, Austrália, Suíça, China e Dinamarca (Aiken, Havens & Sloane, 2009; Desmedt, De Geest, Schubert, Schwendimann & Ausserhofer, 2012; Gasparino & Guirardello, 2017; Kelly, Kutney-Lee, Lake & Aiken, 2013; Mainz, Baernholdt, Ramlau-Hansen & Brink, 2015; Shang, Friese, Wu & Aiken, 2013; Swiger et al., 2017).

A avaliação favorável do ambiente de prática profissional foi evidenciada de forma mais pronunciada na dimensão “*fundamentos de enfermagem para a qualidade dos cuidados*”, em consonância com estudos portugueses e internacionais (Aiken et al., 2009; Amaral et al., 2013; Amaral e Ferreira, 2013; Desmedt et al., 2012; Ferreira e Martins, 2014; Gasparino & Guirardello, 2017; Jesus et al., 2015; Kelly et al., 2013; Kirwan et al., 2013; Lake, 2002; Mainz et al., 2015; Nogueira, 2016; Pan et al., 2017; Roque, 2016; Rosinhas, 2020; Santos, 2018; Shang et al., 2013; Swiger et al., 2017), remetendo para o reconhecimento e

valorização dos cuidados de enfermagem, quando se reporta a modelos teóricos, diagnósticos de enfermagem, planos de cuidados, continuidade dos cuidados e formação contínua como pedras basilares no processo de tomada de decisão e na autonomia da enfermagem.

Este valor mais elevado poderá justificar-se, segundo as reflexões de Jesus e colaboradores (2015), pelo histórico de implementação de modelos teóricos de enfermagem nas organizações; pela implementação do processo de enfermagem nos sistemas de documentação; pela disseminação do referencial dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem da Ordem dos Enfermeiros; pela utilização do sistema de classificação de doentes por níveis de dependência em cuidados de enfermagem e, mais recentemente, pela incorporação da CIPE nos Registos Eletrónicos de Enfermagem (Jesus et al., 2015).

Paralelamente cremos que, o nível de diferenciação e de formação dos enfermeiros inquiridos, poderá justificar uma perceção mais favorável, intensa e assertiva de uma filosofia dos cuidados e dos padrões de qualidade dos mesmos. Com efeito, o elevado nível de conhecimento, a experiência acrescida, as competências inerentes à área de especialidade e, conseqüentemente uma maior perceção de autonomia, poderão, também, dar suporte a este resultado.

A “*Participação dos Enfermeiros na Gestão Interna*” foi a dimensão avaliada de forma menos favorável, corroborando os resultados de alguns estudos (Amaral et al., 2013; Amaral e Ferreira, 2013; Kelly et al., 2013; Lake, 2002; Mainz et al., 2015; Rosinhas, 2020; Wang & Liu, 2013), e contrastando com outros estudos em que a “*Adequação de recursos humanos e de materiais*” é a dimensão que apresenta uma média de classificação menor (Amaral et al., 2012; Gasparino & Guirardello, 2017; Jesus et al., 2015; Kirwan et al., 2013; Nogueira, 2016; Pan et al., 2017; Roque, 2016; Santos, 2018; Shang et al., 2013; Swiger et al., 2017). Este resultado sugere falta de oportunidades de promoção e de desenvolvimento na carreira profissional, carências ao nível da participação

e envolvimento dos enfermeiros na governação interna da organização, fragilidades na perceção do poder e autoridade exercidos pela direcção de enfermagem e à escuta e resposta relativamente às preocupações dos profissionais.

Pese embora a crescente diferenciação, através da formação, que leva os enfermeiros a assumirem também atividades ao nível da gestão, a participação e tomada de decisões de política interna que os itens desta dimensão contemplam acontecem muitas vezes ao nível dos enfermeiros gestores das unidades de saúde, razão pela qual os inquiridos da nossa amostra na sua maioria não se sentem especialmente envolvidos e participantes das tomadas de decisão. Acreditamos que estes dados remetem igualmente para o congelamento das carreiras e cortes salariais na função pública até 2018 e para a recente reestruturação da carreira especial de enfermagem e não unanimidade no reposicionamento na mesma (Jesus et al., 2015).

Relativamente às diferenças no *engagement* em função da idade, encontrámos evidência dos enfermeiros mais velhos experienciarem tendencialmente maiores níveis de vigor, dedicação e absorção. Encontrámos múltiplos estudos (Almeida, 2020; Borges et al., 2017; Cunha et al., 2018; D'Emiljo, 2015; Garbin et al., 2019; Havens et al., 2013; Lobo, 2020; Maio, 2016; Marques-Pinto et al., 2015; Silva, 2017) que vão ao encontro dos resultados por nós obtidos e que corroboram a conclusão de Keyko e colaboradores (2016).

No mesmo sentido, e considerando o tempo de profissão, os EEER mais experientes apresentaram maiores níveis de absorção. Novamente, encontramos na literatura um amplo suporte para este resultado, concretamente nos seguintes estudos: Almeida (2020); Borges e colaboradores (2017); Cunha e colaboradores (2018); Laschinger e colaboradores (2009); Maio (2016); Marques-Pinto e colaboradores (2015) e Wonder (2012).

Uma vez que no presente estudo os enfermeiros que apresentaram níveis de *engagement* mais elevados foram aqueles

com idade superior a 53 anos, é de refletir que fatores individuais associados à idade poderão concorrer como influentes nos resultados na variável *tempo de profissão*, pelo que exploraremos estes resultados em conjunto. Para além disso, estas duas variáveis, idade e número de anos de experiência profissional, nos estudos com enfermeiros em Portugal, encontram-se fortemente associadas, uma vez que é ainda limitada a procura de formação inicial em enfermagem num momento mais avançado da vida (Marques-Pinto et al., 2015). Influenciando-se estas variáveis mutuamente, podemos assumir que serão os enfermeiros mais velhos também os mais experientes. Entendemos que as diferenças encontradas podem também traduzir a maior maturidade e experiência destes profissionais bem como a aquisição ao longo dos seus percursos de vida de estratégias de regulação individual (por exemplo, otimismo, autoeficácia e resiliência) no enfrentar dos desafios diários e das exigências do trabalho (D'Emiljo, 2015; Laschinger e Nosko, 2015).

Enfermeiros mais velhos e com mais anos de experiência profissional, pelo significado que atribuem à profissão, pela perceção de competência na realização do seu trabalho e autonomia, poderão ter maior confiança e habilidade percebida em ter impacto nas condições do ambiente de trabalho (Coburn & Hall, 2014). Esse impacto pode manifestar-se por exemplo pela procura de *feedback* do seu trabalho, maior suporte social da parte de colegas e supervisores e criação de novas oportunidades de aprendizagem, tendo como consequência maiores níveis de *engagement* (Bakker, 2017a).

No mesmo sentido, estes profissionais já alcançaram (a nível profissional e pessoal) muitos dos seus objetivos, atingindo nesta fase da carreira um estado positivo e de realização com o trabalho e uma forte vinculação à profissão.

O último conjunto de resultados que passamos a explorar prende-se com a relação entre o ambiente de prática de enfermagem e o *engagement* dos EEER, tendo-se encontrado associações positivas e significativas, que revelam que à maior perceção de

favorabilidade no ambiente de prática de enfermagem correspondem níveis de *engagement* mais expressivos. Estas relações encontradas são consonantes com a investigação empírica anteriormente realizada (e.g. Fan et al., 2016; Havens et al., 2013; Laschinger et al., 2012; Li et al., 2019; Pan et al., 2017; Sawatzky & Enns, 2012; Van Bogaert et al., 2013; Wan et al., 2018; Wang & Liu, 2013; Zahran et al., 2018) que apontam nesse mesmo sentido.

Os resultados obtidos para a dimensão *Fundamentos de enfermagem para a qualidade* remetem para os alicerces da profissão, numa clara filosofia e prática baseada em modelos de enfermagem, pelo que era expectável as associações positivas e significativas com o *engagement* encontradas. De facto, faz sentido assumir que, se os enfermeiros se sentem encorajados para trabalhar de acordo com os padrões profissionais, isso refletir-se-á num revigorar da paixão sentida pela profissão e o seu verdadeiro significado, em maior realização profissional e identificação com o trabalho, e daí, maiores níveis de vigor, dedicação e absorção (Laschinger et al., 2009). Por outro lado, trabalhar em contextos organizacionais comprometidos com a prestação de cuidados de qualidade, como foram exemplo desde cedo os Hospitais Magnet®, estão associados a resultados positivos para as equipas (Wonder, 2012).

As oportunidades de desenvolvimento, de aprendizagem e desafio ao longo da carreira profissional são também promotoras de profissionais *engaged*, já que, contribuem para a expansão das suas competências, para o aumento da autoeficácia e para o ganho de respeito profissional pelos demais (Bakker e Demerouti, 2008; Xanthopoulou et al., 2009b).

No que concerne a *Gestão, liderança e suporte dos enfermeiros*, para além da evidência científica no âmbito da relação entre o APE e o *engagement* no trabalho, outros estudos têm identificado a importância do papel da supervisão/gestão nos níveis de *engagement* (Broetje et al., 2020; García-Sierra et al., 2015; Keyko et al., 2016).

O papel do líder passa por inspirar a equipa (o que aumentará a sua sensação de controlo); fortalecer a equipa (o que aumentará a sua autoconfiança, autoestima, sentimento de competência, valorização e reconhecimento); e conectar a equipa (o que aumentará o sentimento de pertença e a perceção de suporte social). Em consequência, os níveis de *engagement* provavelmente aumentarão (Schaufeli, 2015). Acresce que o suporte recebido por parte da chefia, estimula a consciência de que os profissionais não estão sozinhos, promove um contexto seguro de partilha e ajuda a lidar com as exigências do trabalho (Schaufeli & Salanova 2007).

Os resultados relativos à *Participação dos Enfermeiros na Gestão Interna*, também não surpreendem face ao encontrado nos estudos anteriores, tendo-se afigurado como um importante fator de motivação para os enfermeiros (Broetje et al., 2020; García-Sierra et al., 2015; Keyko et al., 2016). De facto, os ambientes com maior *engagement*, são aqueles onde existe partilha da informação, formação e espaço para os colaboradores participarem nas decisões das organizações (Bakker et al., 2014). Esta participação ativa possibilita aos enfermeiros uma comunicação direta e aberta com a gestão, tornando-se visíveis e as suas vozes ouvidas. A possibilidade de estar envolvido na tomada de decisões que impactam na sua prática profissional amplifica a perceção de controlo, potencia um sentimento de pertença, criando-se laços de afiliação mais fortes, que se refletem no aumento do *engagement* (Bakker & Demerouti, 2008).

Por fim, as dimensões *Adequação de recursos humanos e materiais* e *Relação entre médicos e enfermeiros* apenas apresentaram correlação positiva (baixa) e significativa com os níveis de Dedicção. Apesar destes resultados não irem ao encontro do expectado, especulamos que poderão estar em linha com os trabalhos de Fan e colaboradores (2016), Pan e Colaboradores (2017), VanBogaert e colaboradores (2014) e Wang e Liu (2013), os quais apontam para uma relação indireta, mediada por outras variáveis (por exemplo, capital psicológico, *empowerment* psicológico, autonomia, carga de trabalho) entre o APE e o

*engagement* no trabalho. Sugerimos assim que as premissas de adequação dos recursos para a prestação de cuidados bem como a relação entre médicos e enfermeiros não parecem estar relacionados *per se* de forma expressiva com os níveis de *engagement* dos enfermeiros. Cremos por isso que esta relação é mais forte e significativa na presença de outras variáveis (efeito mediador), cuja incorporação não foi parte integrante dos objetivos deste trabalho.

Este conjunto de resultados dão suporte aos pressupostos do Modelo das Exigências e Recursos e múltiplos estudos que dele derivam referentes ao papel dos recursos do trabalho no desenvolvimento do *engagement* dos enfermeiros (Schaufeli, 2017b). Paralelamente, também vêm reforçar o argumento de que o *engagement* no trabalho é um resultado sensível ao ambiente onde a prática de enfermagem se desenvolve.

## 6. CONCLUSÃO

De uma forma geral, a realidade espelhada neste estudo é consideravelmente otimista, sendo os resultados indicadores de bem-estar mostrando enfermeiros *engaged* com o seu trabalho e a desempenharem as suas funções num contexto pautado por características que, no geral, favorecem a sua prática de trabalho. Não obstante, não significa isto que não existam preocupações às quais dar atenção e reflexões a considerar. Com efeito, embora os resultados dos níveis de *engagement* sejam positivos sabemos também que é uma resposta complexa às exigências e recursos profissionais. Daqui decorre que este não é um recurso estanque nas organizações e que, da mesma forma que pode ser melhorado e potenciado pode também ser deteriorado e enfraquecido, pelo que é fundamental que seja continuamente trabalhado e promovido. Para além disso, a melhoria dos recursos disponíveis para o desempenho das funções, a promoção da participação dos enfermeiros na tomada de decisão e de oportunidades de desenvolvimento na carreira profissional, assim como o envolvimento nas políticas hospitalares, são vários aspetos a serem melhorados para tornar o ambiente de prática favorável e com capacidade para reter os enfermeiros.

Do ponto de vista da intervenção, ambicionamos proporcionar *insight* sobre as implicações que podem ser relevantes a quem tem responsabilidades na gestão de pessoas, toma decisões e gere organizações. Paralelamente, e como já foi referido, não havendo estudos suficientes na RAM que espelhem a expressão do *engagement* nos EEER em particular e na enfermagem em geral, bem como do ambiente de prática de enfermagem, cremos ter contribuído para melhor conhecer a população em estudo, para criar uma base de referência e impulsionar estudos posteriores.

No que concerne a introdução do estudo do ambiente de prática de enfermagem, julgamos nele depositar um carácter estruturante no estudo do *engagement*, no sentido em que nos permite analisar este fenómeno de forma contextualizada. Com efeito, a análise do APE procura alertar as organizações para o facto de que, no contexto do seu dia-a-dia e na sua visão de longo prazo, questões como a formação, as oportunidades de valorização e progressão na carreira, a descentralização da tomada de decisão ao nível da enfermagem, a relação com as equipas médicas, a disponibilização adequada de recursos juntamente com uma liderança de enfermagem forte, efetiva e visível podem contribuir para o reforçar do vínculo dos enfermeiros à profissão e à organização, bem como elevar os seus níveis de dedicação, foco e energia no trabalho. As organizações de saúde, os decisores e líderes da profissão deverão por isso responsabilizar-se por assegurar ambientes favoráveis à prestação de cuidados de enfermagem.

No nosso entender, este estudo comporta limitações que convém referir e que representam a razão pela qual os seus resultados devem ser olhados de modo prudente: I) os sujeitos que compõem a amostra são enfermeiros especialistas, de uma área em concreto (Enfermagem de Reabilitação) e II) o carácter transversal que este estudo encerra, o que aponta para a impossibilidade de inferir causalidade empírica. Em relação à primeira, seria de especial interesse alargar para a globalidade dos Enfermeiros do SESARAM, captando

assim a variabilidade entre contextos de prática de cuidados e também comparar o estudo aqui apresentado com outro tipo de amostra. Em relação à segunda, a opção por um outro tipo de estudo como o longitudinal, seria uma forma de a colmatar. Além disso, o ambiente de prática de enfermagem e o *engagement* são construtos “temporais” e por isso prováveis de variar ao longo do tempo, de acordo com, por exemplo, o contexto social, as exigências e a fase da vida dos enfermeiros. Desta forma, efetuar estudos que consigam captar a dinâmica inerente a estes dois construtos e acompanhar a evolução desta relação ao longo do tempo, inferindo relações de causalidade entre as mesmas, são, a nosso entender, pistas úteis para continuar esta investigação.

Por outro lado, a consulta pela literatura da especialidade e a experiência prática leva-nos a refletir sobre a importância de contextualizar o estudo da relação entre o ambiente de prática de enfermagem e o *engagement*, pelo que se justifica a incorporação de fatores que possam agir como contingências e potenciadores desta interação. Cremos que esta relação não seja direta em todos as circunstâncias e que possam existir variáveis que a moderem e/ou medeiem. Neste sentido, poderá ser pertinente em investigações futuras a inclusão de recursos pessoais, como a Inteligência Emocional e o Capital Psicológico, dada a sua capacidade em atenuar ou amortecer o potencial impacto negativo das exigências.

Em conclusão, as implicações práticas que derivam dos resultados obtidos nesta investigação, prendem-se com a necessidade de transformar a prestação de cuidados de saúde num sector vital do desenvolvimento das sociedades, fornecendo aos enfermeiros envolvidos as condições necessárias para a desempenhar, sob risco de termos, na saúde, um conjunto de profissionais que se sentem desmotivados, insatisfeitos e esgotados emocionalmente, potenciando, inevitavelmente, o desinvestimento na sua vida profissional, com consequências para a qualidade do sistema de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aiken, L. H., Havens, D. S., & Sloane, D. M. (2009). The Magnet Nursing Services Recognition Program. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 39(Supplement), 5–14. Doi:10.1097/nna.0b013e3181aeb469.

Almeida S, Nascimento A, Lucas PB, Jesus E, Araújo B. (2020). RN4CAST Study in Portugal: Validation of the Portuguese Version of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Aquichan*. 20(3): e2038. Retrieved from <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/30945/1/2020018.pdf>

Almeida, D. (2020). *Satisfação Profissional e Engagemnto: Perceção dos enfermeiros* (Dissertação de Mestrado, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal). Retrieved from <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/94655/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o-Dulce%2020-12.pdf>

Amaral, A., & Ferreira, P. (2013). Influência do ambiente da prática nos resultados dos cuidados de enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, 1, 66–74. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/289671002\\_Influencia\\_do\\_ambiente\\_da\\_pratica\\_nos\\_resultados\\_dos\\_cuidados\\_de\\_enfermagem](https://www.researchgate.net/publication/289671002_Influencia_do_ambiente_da_pratica_nos_resultados_dos_cuidados_de_enfermagem)

Amaral, A., Ferreira, P., & Lake, E. (2012). Validation of the practice environment scale of the nursing work index (PES-NWI) for the portuguese nurse population. *International Journal of Caring Sciences*, 7, 280–288. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/267959485\\_ORIGINAL\\_PAPER\\_Validation\\_of\\_the\\_Practice\\_Environment\\_Scale\\_of\\_the\\_Nursing\\_Work\\_Index\\_PES-NWI\\_for\\_the\\_Portuguese\\_nurse\\_population/link/5524eea90cf2caf11bfce9d5/download](https://www.researchgate.net/publication/267959485_ORIGINAL_PAPER_Validation_of_the_Practice_Environment_Scale_of_the_Nursing_Work_Index_PES-NWI_for_the_Portuguese_nurse_population/link/5524eea90cf2caf11bfce9d5/download)

Amaral, A., Ferreira, P., Vidinha, T., & Cardoso, M. (2013). A percepção dos enfermeiros acerca do ambiente da prática dos cuidados em quatro hospitais da região centro. *Revista Investigação em Enfermagem*, 75–81. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/289671002\\_Influencia\\_do\\_ambiente\\_da\\_pratica\\_nos\\_resultados\\_dos\\_cuidados\\_de\\_enfermagem](https://www.researchgate.net/publication/289671002_Influencia_do_ambiente_da_pratica_nos_resultados_dos_cuidados_de_enfermagem)

[70981 Percecao dos Enfermeiros Acerca do Ambiente da Pratica dos Cuidados em Quatro Hospitais da Regiao Centro/](https://doi.org/10.1007/ocp0000056)  
[link/5691065508aee91f69a4ece9/download](https://doi.org/10.1007/ocp0000056)

Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273–285. Doi: 10.1037/ocp0000056.

Bakker, A. B. (2017a). Job crafting among health care professionals: The role of work engagement. *Journal of Nursing Management, 1*–11. Doi: 10.1111/jonm.12551.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career development international, 13*(3), 209–223. Doi:10.1108/13620430810870476.

Bakker, A. B., & Leiter, M. P. (2010). Work engagement: Introduction. In A. Bakker, & M. Leiter (Eds.). *Work engagement; A handbook of essential theory and research* (1–9). Hove e Nova York: Psychology Press of the Taylor & Francis Group.

Bakker, A. B., Albrecht, S. L., & Leiter, M. P. (2011). Key questions regarding work engagement. *European journal of work and organizational psychology, 20*(1), 4–28. Doi:10.1080/1359432x.2010.485352

Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 1*(1), 389–411. Doi:10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235

Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2014). Job Demands – resources theory, In P. Y. Chen & C. L. Cooper (Eds.), *Work and Wellbeing: A Complete Reference Guide* (Vol. 3, 37–64). New Jersey: Wiley Blackwell.

Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., & Maio, T. (2017). Engagement em enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental e Açores. *International Journal on Working Conditions, 14*, 154–166. Retrieved from [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22367/1/2018\\_Engagement%20em%20enfermeiros-estudo%20comparativo%20entre%20Portugal%20Continental%20e%20A%20c%3a7ores-IJWC.14\\_Borges.et.al\\_p.154.166.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22367/1/2018_Engagement%20em%20enfermeiros-estudo%20comparativo%20entre%20Portugal%20Continental%20e%20A%20c%3a7ores-IJWC.14_Borges.et.al_p.154.166.pdf)

[ros-estudo%20comparativo%20entre%20Portugal%20Continental%20e%20A%20c%3a7ores-IJWC.14\\_Borges.et.al\\_p.154.166.pdf](https://doi.org/10.1007/ocp0000056)

Broetje, S., Jenny, G. & Bauer, G. (2020). The Key Job Demands and Resources of Nursing Staff: An Integrative Review of Reviews. *Frontiers in Psychology, 11*. Doi: 10.3389/fpsyg.2020.00084.

Coburn, A. S., & Hall, S. J. (2014). Generational differences in nurses' characteristics, job satisfaction, quality of work life, and psychological empowerment. *Journal of Hospital Administration, 3*(5), 124–134. Doi: 10.5430/jha.v3n5p124

Cunha, S., Gama, C., Fevereiro, M., Vasconcelos, A., Sousa, S., Neves, A., CasaNova, J., Teixeira, M., Rodrigues, S., Ribeira, S. & Firmino-Machado, J. (2018). A felicidade e o engagement no trabalho nos cuidados de saúde primários. *Rev Port Med Geral Fam, 34*, 26–32. Retrieved from <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v34n1/v34n1a04.pdf>

D'Emiljo, A. (2015). *Job demands and resources as antecedents of work engagement: A Diagnostic Survey of Nursing Practitioners* (Tese para obtenção do grau de mestre em psicologia industrial). Stellenbosch University: Faculty of Economic and Management Sciences, Stellenbosch. Retrieved from <https://www.semanticscholar.org/paper/Job-demands-and-resources-as-antecedents-of-work-%3A-D%27Emiljo-Preez/dbbd7555af9769266e914ef29bf806fbf2810269>

Desmedt, M., De Geest, S., Schubert, M., Schwendimann, R. & Ausserhofer, D. (2012). A multi-method study on the quality of the nurse work environment in acute-care hospitals: positioning Switzerland in the Magnet hospital research. *Swiss Med Wkly, 1*–12. Doi: 10.4414/smw.2012.13733.

Dollard, M. F., & Bakker, A. B. (2010). Psychosocial safety climate as a precursor to conducive work environments, psychological health problems, and employee

- engagement. *Journal of occupational and organizational psychology*, 83(3), 579–599. Doi:10.1348/096317909x470690
- Fan, Y., Zheng, Q., Liu, S., & Li, Q. (2016). Construction of a new model of job engagement, psychological empowerment and perceived work environment among Chinese registered nurses at four large university hospitals: implications for nurse managers seeking to enhance nursing retention and quality of care. *Journal of nursing management*, 24(5), 646–655. Doi:10.1111/jonm.12369
- Faria, S. (2019). *Saúde psicológica dos enfermeiros: um estudo sobre burnout e engagement* (Dissertação de Mestrado, Faculdade de psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto). Retrieved from <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/121004/2/341593.pdf>
- Ferreira, M. R., & Martins, J. (2014). Estudo de adaptação e validação da escala ambiente de trabalho da prática de enfermagem para a realidade portuguesa. *Revista da Escola Enfermagem da Universidade de São Paulo*, 48(4), 690–696. Doi:10.1590/S0080-623420140000400017
- Fortin, M.F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Garbin, K., Pasqualotti, A., Chambel, M. J., & Moretto, C. F. (2019). A Idade como Diferencial no Engagement dos Profissionais de Enfermagem. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35. Doi: 10.1590/0102.3772e35516%20
- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2015). Work engagement in nursing: an integrative review of the literature. *Journal of nursing management*, 24(2), 101–111. Doi:10.1111/jonm.12312
- Gasparino, R. C., & Guirardello, E. D. B. (2017). Validation of the Practice Environment Scale to the Brazilian culture. *Journal of Nursing Management*, 25(5), 375–383. Doi:10.1111/jonm.12475
- Gonçalves A, Guilherme E, Silva P, Labiza S, Assunção M. (2020). Importância de ambientes favoráveis à prática de enfermagem. *Revista Eletrônica Nurses — REN*, 1(3):21–37.
- Gonçalves, A., Galvão, A., Escanciano, S., Pinheiro, M. & Gomes, M. (2018). Stress e engagement na profissão de enfermagem: Análise de dois contextos internacionais. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 6(9), 59–64. Doi: 10.19131/rpesm.0214
- Hakanen, J. J., Ropponen, A., Schaufeli, W. B., & De Witte, H. (2019). Who is engaged at work? A large-scale study in 30 European countries. *Journal of occupational and environmental medicine*, 61(5), 373–381. Doi: 10.1097/JOM.0000000000001528
- Halm, M. (2019). The Influence of Appropriate Staffing and Healthy Work Environments on Patient and Nurse Outcomes. *American Journal of Critical Care*, 28(2), 152–156. Doi:10.4037/ajcc2019938
- Havens, D., Warshawsky, N. E., & Vasey, J. (2013). RN work engagement in generational cohorts: The view from rural US hospitals. *Journal of Nursing Management*, 21(7), 927–940. Doi: 10.1111/jonm.12171
- Hill, M., & Hill, A., (2008). *Investigação por questionário (2.ª edição)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Hu, Q., Schaufeli, W. & Taris, T. (2016). How are changes in exposure to job demands and job resources related to burnout and engagement? A longitudinal study among Chinese nurses and police officers. *Stress and Health*, 33, 631–644. Retrieved from <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/483.pdf>
- Jesus, E. Roque, S. Amaral, A. (2015). Estudo RN4cast em Portugal: Ambientes de prática de enfermagem. *Revista de Investigação em Enfermagem*, 26–44. Retrieved From [https://www.researchgate.net/profile/Antonio\\_Amaral5/publication/289537196\\_Estudo\\_RN4\\_Cast\\_em\\_Portugal\\_ambientes\\_de\\_pratica\\_de](https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Amaral5/publication/289537196_Estudo_RN4_Cast_em_Portugal_ambientes_de_pratica_de)

[\\_enfermagem/links/568fd7bb08aed0aed810bbe0.pdf](#)

Kelly, D., Kutney-Lee, A., Lake, E. T., & Aiken, L. H. (2013). The Critical Care Work Environment and Nurse-Reported Health Care-Associated Infections. *American Journal of Critical Care*, 22(6), 482–488. Doi:10.4037/ajcc2013298

Keyko, K., Cummings, G. G., Yonge, O. & Wong, C. A. (2016). Work engagement in professional nursing practice: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 61, 142–164. Doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.06.003

Kirwan, M., Matthews, A., & Scott, P. A. (2013). The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: a multi-level modelling approach. *International journal of nursing studies*, 50(2), 253–263. Doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.08.020

Lake, E. (2002). Development of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*, 25, 176–188. Doi: 10.1002/nur.10032

Lake, E. T., & Friese, C. R. (2006). Variations in nursing practice environments: relation to staffing and hospital characteristics. *Nursing research*, 55(1), 1–9. Doi: [10.1097/00006199-200601000-00001](https://doi.org/10.1097/00006199-200601000-00001)

Lake, E. T., Sanders, J., Duan, R., Riman, K. A., Schoenauer, K. M., & Chen, Y. (2019). A Meta-Analysis of the Associations Between the Nurse Work Environment in Hospitals and 4 Sets of Outcomes. *Medical Care*, 57(5), 353–361. Doi:10.1097/mlr.0000000000001109

Laschinger, H. K., & Nosko, A. (2015). Exposure to workplace bullying and post-traumatic stress disorder symptomology: the role of protective psychological resources. *Journal of nursing management*, 23(2), 252–262. Doi: 10.1111/jonm.12122

Laschinger, H. K., Grau, A. L., Finegan, J., & Wilk, P. (2012). Predictors of new graduate nurses' workplace well-being. *Health Care Management Review*, 37(2), 175–186. Doi:10.1097/hmr.0b013e31822aa45

Laschinger, H. K., Wilk, P., Cho, J., & Greco, P. (2009). Empowerment, engagement and perceived effectiveness in nursing work environments: does experience matter? *Journal of nursing management*, 17(5), 636–646. Doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00907.x

Li, B., Li, Z., & Wan, Q. (2019). Effects of Work Practice Environment, Work Engagement, and Work Pressure on Turnover Intention Among Community Health Nurses: Mediated Moderation Model. *Journal of Advanced Nursing*, 75, 3485–3494. Doi:10.1111/jan.14130

Lobo, V. A. (2020). *Presentismo e Engagemem em Enfermeiros* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Retrieved from [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/33059/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o\\_%20Victor%20Lobo.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/33059/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o_%20Victor%20Lobo.pdf)

Mainz, H., Baernholdt, M., Ramlau-Hansen, C. H., & Brink, O. (2015). Comparison of nurse practice environments in Denmark and the USA. *International nursing review*, 62(4), 479–488. Doi: 10.1111/inr.12208

Maio, T. (2016). *Bullying e engagemem em enfermeiros* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto). Retrieved from <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/17531/1/T%c3%a9rcio%20Maio.pdf>

Marques-Pinto, A., Jesus, E., Mendes, A. & Fronteira, I. (2015). Estudo RN4CAST em Portugal: work engagement dos enfermeiros. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2(10) 26–37. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/277009976\\_Estudo\\_RN4Cast\\_em\\_Portugal\\_Work\\_Engagement\\_dos\\_Enfermeiros\\_In\\_Revista\\_Investigacao\\_em\\_Enfermagem](https://www.researchgate.net/publication/277009976_Estudo_RN4Cast_em_Portugal_Work_Engagement_dos_Enfermeiros_In_Revista_Investigacao_em_Enfermagem)

Nogueira, M.L.P. (2016). *Ambientes favoráveis à prática de cuidados de Enfermagem: percepção dos enfermeiros* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa). Retrieved from <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/18366>

- Pan, X., Mao, T., Zhang, J., Wang, J. & Su, P. (2017). Psychological capital mediates the association between nurses practice environment and work engagement among Chinese male nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(4), 378–383. Doi: 10.1016/j.ijnss.2017.09.009
- Ribeiro, J. P. (2010). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde* (2.<sup>a</sup> edição). Lisboa: Placebo Editora.
- Roque, S.M.B. (2016). *Impacto do ambiente de prática de enfermagem na qualidade e segurança dos cuidados* (Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa de Lisboa). Retrieved from [https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/24197/1/Tese%20entrega%2028\\_03\\_2017.pdf](https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/24197/1/Tese%20entrega%2028_03_2017.pdf)
- Rosinhas, A. (2020). *Ambiente da prática clínica dos enfermeiros: estudo exploratório realizado num serviço de medicina intensiva da região norte de Portugal*. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem, Universidade do Minho). Retrieved from [http://repositorium.uminho.pt/bitstream/1822/67323/1/Ana%20Sofia%20Novais%20Rosinha\\_s.pdf](http://repositorium.uminho.pt/bitstream/1822/67323/1/Ana%20Sofia%20Novais%20Rosinha_s.pdf)
- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of managerial psychology*, 21(7), 600–619. Doi:10.1108/02683940610690169.
- Santos, F. (2018). *Influência do ambiente de prática na individualização dos cuidados e nos cuidados omissos* (Dissertação de Mestrado, Escola superior de Enfermagem de Coimbra). Retrieved from <https://www.rcaap.pt/detail.jsp?locale=pt&id=oi:repositorio.esenfci.pt:8153>
- Sawatzky, J.V., Enns, C.L., 2012. Exploring the key predictors of retention in emergency nurses. *Journal of Nursing Management*. 20, 696–707, Doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01355.x
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2004b). UWES-Utrecht Work Engagement Scale: Test Manual—Preliminary Manual. *Occupational Health Psychology Unit Utrecht University*. The Netherlands. Retrieved from [https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc\\_haufeli/Test%20Manuals/Test\\_manual\\_UWE\\_S\\_English.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc_haufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWE_S_English.pdf)
- Schaufeli, W. B. (2015). Engaging leadership in the job demands-resources model. *Career Development International*, 20(5), 446–463. Doi:10.1108/cdi-02-2015-0025
- Schaufeli, W. B. (2017b). Applying the job demands-resources model: A ‘how to’ guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 2(46), 120–132. Retrieved from [https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc\\_haufeli/476.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc_haufeli/476.pdf)
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. In A. Bakker, & M. Leiter (Eds.). *Work engagement; A handbook of essential theory and research* (10–24). Hove e Nova York: Psychology Press of the Taylor & Francis Group.
- Schaufeli, W., & 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* (vol5): *Managing social and ethical issues in organizations* (135–177). Greenwich, CT: Information Age Publishers. Retrieved from [https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc\\_haufeli/273.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc_haufeli/273.pdf)
- Schaufeli, W.B., & Bakker, A.B. (2004a). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315. Retrieved from [https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc\\_haufeli/209.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc_haufeli/209.pdf)
- 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. Retrieved from [https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc\\_haufeli/185.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc_haufeli/185.pdf)
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, 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. Retrieved from [https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc\\_haufeli/178.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc_haufeli/178.pdf)
- Shang, D. J., Friese, D. C. R., Wu, M. E., & Aiken, L. H. (2013). Nursing practice environment and outcomes for oncology nursing. *Cancer nursing*, 36(3), 206. Doi: [10.1097/NCC.0b013e31825e4293](https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31825e4293)
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kubota, K., Watanabe, K., & Kawakami, N. (2018). Is too much work engagement detrimental? Linear or curvilinear effects on mental health and job performance. *PLoS One*, 13(12). Retrieved from [https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc\\_haufeli/504.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc_haufeli/504.pdf)
- Silva, M. (2017). *Engagement e Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros do Pré-Hospitalar* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto). Retrieved from <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/21100/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20M%c3%a1rcio%20Silva.pdf>
- Silva, M., Queirós, C., Cameira, M., Vara, V. & Galvão, A. (2015). Burnout e engagement em profissionais de saúde do Interior-Norte de Portugal. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16(3), 286–289. Doi: 10.15309/15psd160302.
- Swiger, P. A., Patrician, P. A., Miltner, R. S. S., Raju, D., Breckenridge-Sproat, S., & Loan, L. A. (2017). The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index: An updated review and recommendations for use. *International journal of nursing studies*, 74, 76–84. Doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.06.003.
- Taris, T. W., van Beek, I., & Schaufeli, W. B. (2020). The Motivational Make-Up of Workaholism and Work Engagement: A Longitudinal Study on Need Satisfaction, Motivation, and Heavy Work Investment. *Frontiers in Psychology*, 11. Retrieved from [https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc\\_haufeli/534.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Sc_haufeli/534.pdf)
- Van Bogaert P., Wouters K., Willems, R., Mondelaers, M. & Clarke, S. (2013). Work engagement supports nurse workforce stability and quality of care: nursing team-level analysis in psychiatric hospitals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 20(8), 679–686. Doi: [10.1111/jpm.12004](https://doi.org/10.1111/jpm.12004)
- Van Bogaert, P., van Heusden, D., Timmermans, O., & Franck, E. (2014). Nurse work engagement impacts job outcome and nurse-assessed quality of care: model testing with nurse practice environment and nurse work characteristics as predictors. *Frontiers in Psychology*, 5, 1–11 Doi: [10.3389/fpsyg.2014.01261](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01261)
- Wan, Q., Li, Z., Zhou, W., & Shang, S. (2018). Effects of work environment and job characteristics on the turnover intention of experienced nurses: The mediating role of work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1332–1341. Doi: [10.1111/jan.13528](https://doi.org/10.1111/jan.13528)
- Wang, S., & Liu, Y. (2013). Impact of professional nursing practice environment and psychological empowerment on nurses' work engagement: test of structural equation modelling. *Journal of Nursing Management*, 23(3), 287–296.
- Warshawsky, N. E., & Havens, D. S. (2011). Global use of the practice environment scale of the nursing work index. *Nursing research*, 60(1), 17. Doi: [10.1097/NNR.0b013e3181ffa79c](https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181ffa79c)
- Wei, H., Sewell, K. A., Woody, G., & Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 287–300. Doi: [10.1016/j.ijnss.2018.04.010](https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.04.010)
- Wonder, A. H. (2012). Engagement in RNs working in Magnet®-designated hospitals: exploring the significance of work experience. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 42(12), 575–579. Doi: [10.1097/NNA.0b013e318274b5a8](https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e318274b5a8)
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2009b). Reciprocal relationships between job resources, personal resources, and work engagement. *Journal of*

*Vocational Behavior*, 74(3), 235–244.  
Doi:10.1016/j.jvb.2008.11.003

[https://www.researchgate.net/publication/323105539\\_Nursing\\_Practice\\_Environment\\_and\\_its\\_Relation\\_to\\_Work\\_Engagement](https://www.researchgate.net/publication/323105539_Nursing_Practice_Environment_and_its_Relation_to_Work_Engagement)

Zahran, S., Gad, R. & Al- Sayed, M. (2018).  
*Nursing Practice Environment and its Relation to Work Engagement*. (artigo). Retrieved from

### PROCEDIMENTOS ÉTICOS

**Conflito de interesses:** Nada a declarar. **Financiamento:** Nada a declarar. **Revisão por pares:** Dupla revisão anónima por pares.



Todo o conteúdo do JIM – Jornal de Investigação Médica é licenciado sob *Creative Commons*, a menos que especificado de outra forma e em conteúdo recuperado de outras fontes bibliográficas.