

VALIDAÇÃO DA VERSÃO PORTUGUESA DO QUESTIONÁRIO  
*UTRECHT WORK ENGAGEMENT* PARA MEDIR O *ENGAGEMENT* NO  
TRABALHO NOS PROFISSIONAIS DOS CUIDADOS DE SAÚDE  
PRIMÁRIOS

**Jaime Nelson Correia Martins**

**Projecto de Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde**

Orientador:

Prof. Doutor André Biscaia, Professor Convidado, ISCTE Business School, Departamento  
de Gestão

Abril 2013

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

“Tudo o que um sonho precisa para ser realizado é alguém que acredite que ele possa ser realizado”

*Roberto Shinyashiki*

## RESUMO

O “Engagement” no trabalho é definido como um estado positivo da mente, realizador, relacionado com o trabalho e caracterizado pelo vigor, dedicação e absorção.

O “engagement” no trabalho apresenta relevância para a psicologia positiva, reconhecendo-se como construto do bem-estar e satisfação no trabalho, sendo útil ter instrumentos válidos para o medir.

Este trabalho sublinha a importância de conhecer o nível de “Engagement” no trabalho dos profissionais de saúde, através da validação das versões portuguesas do questionário *Utrecht Work Engagement* (UWES 17 e 9), de Schaufeli e Bakker.

Realizou-se um estudo transversal, observacional e analítico no Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais com 280 respondentes que comprovou a validação dos questionários nos profissionais dos cuidados de saúde primários.

Quanto à fiabilidade dos questionários UWES-17 e UWES-9, confirmou-se a sua consistência interna. A validade fatorial não foi verificada, mas ficou demonstrada, pela análise fatorial confirmatória, a vantagem da opção pela estrutura com três fatores. Na validade convergente, verificou-se correlação entre os três fatores (vigor, absorção e dedicação) do “Engagement” no trabalho, a existência de diferença de “Engagement” entre grupos de profissionais de saúde, a não existência de diferença do “Engagement” entre géneros e faixas etárias, a existência de correlação entre os três fatores do “Engagement” e os fatores do questionário de Satisfação no Trabalho, a existência de diferença de “Engagement” entre grupos de profissionais de saúde (Médicos, Enfermeiros, Técnicos) vs Outros (Secretários Clínicos e Assistentes Operacionais) e a não existência de diferença de “Engagement” entre Clínicos das USF vs Outras Unidades.

Palavras\_chave: Engagement no trabalho, Satisfação no trabalho, Questionário de “Engagement no trabalho UWES”, Validade de Construto

**Classificações do JEL:** I10 ( Health, Education, and Welfare; Health; General); C10 (Econometric and Statistical Methods and Methodology: General)

## **ABSTRACT**

Work engagement is defined as a positive and fulfilling state of mind related to work, characterized by vigor, dedication and absorption.

Work engagement has relevance in the field of positive psychology and is recognized as construct of well-being and work satisfaction, therefore is essential to have valid measure instruments.

The present study stresses the importance of understanding the engagement of healthcare workers, through the validation of the Portuguese version of *Utrecht Work Engagement* (UWES 17 e 9) by Schaufeli and Bakker.

A cross-sectional, observational, analytic study was performed in the “Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais” (Primary Care Health Centers Group of Cascais) with 280 responders.

Concerning the reliability of questionnaires UWES-17 and UWES-9, internal consistency was confirmed.

Factorial validity was not verified although the advantage of factorial structure with three factors was established by confirmatory factorial analysis. By convergent validity analysis, there was (1) correlation between the three engagement factors (vigor, absorption and dedication), (2) existence of different work engagement between health professionals groups, (3) lack of different work engagement between genders and age groups, (4) correlation between the three work engagement factors and work satisfaction questionnaire factors, (5) existence of work engagement differences between groups of health professionals (Doctors, Nurses, Technicians) versus Others (Secretaries, Assistant Clinical Operations) and finally (6) absence of work engagement differences between USF Clinicians versus Other Units.

**Key-words:** work engagement, job satisfaction, UWES Work Engagement Scale, Construct validity .

## **AGRADECIMENTOS**

A concretização deste trabalho só foi possível graças ao suporte e colaboração de diversas pessoas a quem se deseja expressar os mais sinceros agradecimentos e uma palavra de apreço.

Ao Professor Doutor André Biscaia, orientador deste trabalho, pela sua disponibilidade, apoio, confiança, entusiasmo e pela hábil orientação e saber partilhado ao longo deste processo.

Ao Doutor António Bugalho e à Doutora Nilza Gonçalves, pela amabilidade com que se dispôs ajudar-me neste trabalho, pelas orientações, reflexões e sugestões que permitiram a concretização do mesmo e também pelo suporte social e amizade.

À colega de mestrado Sofia Garcia pelo apoio, incentivo, pelas orientações e partilha dos bons (e menos bons) momentos.

A todos os profissionais de saúde da ACES de Cascais que participaram no estudo pela sua disponibilidade e espírito colaborativo.

À minha mãe pelo suporte instrumental e, fundamentalmente, pelo suporte emocional, sempre constante neste percurso e em todas as fases da minha vida, pelo carinho, apoio e incentivo sempre presentes.

Ao meu sobrinho pelos seus sorrisos e abraços calorosos, autênticos factores protetores dos efeitos negativos do stress.

Por último, aos meus amigos, colegas de trabalho e familiares que de uma forma mais ou menos direta contribuíram para que este projecto se concretizasse.

Foi um processo pautado, em certos momentos, por uma perceção de ameaça, mas sempre de constante desafio, tendo por base uma sólida rede de suporte social e uma perspetiva otimista.

## ÍNDICE

RESUMO .....	ii
ABSTRACT .....	iii
AGRADECIMENTOS .....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS .....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	vi
ÍNDICE DE TABELAS .....	vii
LISTA DE ABREVIATURAS.....	ix
1. INTRODUÇÃO .....	- 1 -
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	- 3 -
3. OBJETIVOS.....	- 17 -
4. METODOLOGIA .....	- 18 -
5. RESULTADOS.....	- 25 -
6. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES .....	- 64 -
Bibliografia.....	- 71 -
ANEXOS .....	- 79 -

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – <i>Work engagement</i> .....	- 5 -
Figura 2 – Estrutura Funcional e Organizativa do ACES de Cascais .....	- 17 -
Figura 3 – Estimativas não estandardizadas 1 fator (UWES - 17).....	- 38 -
Figura 4 – Estimativas estandardizadas 1 fator (UWES - 17).....	- 38 -
Figura 5 – Estimativas não estandardizadas 3 fatores (UWES - 17).....	- 39 -

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Figura 6 – Estimativas estandardizadas 3 fatores (UWES - 17).....	- 40 -
Figura 8 – Estimativas não estandardizadas 1 fator (UWES - 9).....	- 46 -
Figura 9 – Estimativas estandardizadas 1 fator (UWES - 9).....	- 47 -
Figura 10 – Estimativas não estandardizadas 3 fatores (UWES - 9).....	- 48 -
Figura 11 – Estimativas estandardizadas 3 fatores (UWES - 9).....	- 48 -

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 – Tx. Resposta por Unidade Funcional .....	- 26 -
Gráfico 2 – Valores Médios .....	- 31 -
Gráfico 3 – Scree Plot (UWES - 17) .....	- 33 -
Gráfico 4 – Scree Plot (UWES - 9) .....	- 43 -

## **ÍNDICE DE TABELAS**

Tabela 1 – Tx. Resposta por Unidade Funcional.....	- 26 -
Tabela 2 – Tx. Resposta por tipo Unidade .....	- 26 -
Tabela 3 – Tx. Resposta por Grupo Profissional.....	- 27 -
Tabela 4 – Expetativas de Carreira Profissional.....	- 27 -



Tabela 5 – Carreira Profissional .....	- 27 -
Tabela 6 – Tempo de Atividade Profissional .....	- 28 -
Tabela 7 – Atividade Profissional .....	- 28 -
Tabela 8 – Idade .....	- 28 -
Tabela 9 – Géneros .....	- 29 -
Tabela 10 – Questionário Satisfação no Trabalho.....	- 30 -
Tabela 11 – Estatísticas (UWES - 17).....	- 31 -
Tabela 12 – Comunalidades (UWES - 17).....	- 32 -
Tabela 13 – Variância Total Explicada (UWES - 17).....	- 33 -
Tabela 14 – Método Varimax (UWES - 17).....	- 34 -
Tabela 15 – Análise Fatorial Exploratória (UWES - 17) .....	- 37 -
Tabela 16 – Saturações por itens (UWES - 17).....	- 38 -
Tabela 17 – Saturações por dimensões (UWES - 17) .....	- 40 -
Tabela 18 – Saturações (UWES - 17).....	- 41 -
Tabela 19 – Comunalidades (UWES - 9).....	- 42 -
Tabela 20 – Variância Total Explicada (UWES - 9).....	- 43 -
Tabela 14 – Método Varimax (UWES - 9).....	- 44 -
Tabela 15 – Análise Fatorial Exploratória (UWES - 9) .....	- 46 -
Tabela 19 – Saturações por itens (UWES - 9).....	- 47 -
Tabela 20 – Saturações por Dimensões (UWES - 9).....	- 48 -
Tabela 21 – Saturações (UWES - 9).....	- 48 -
Tabela 22 – Escala Satisfação no Trabalho .....	- 50 -
Tabela 23 – Escala Satisfação no Trabalho .....	- 50 -
Tabela 24 – Fator 1 - Pressão e exigência no trabalho .....	- 51 -
Tabela 25 – Fator 2 - Condições para o exercício profissional .....	- 51 -
Tabela 26 – Fator 3 - Interesse do trabalho .....	- 51 -
Tabela 27 – Fator 4 - Adequação para o trabalho.....	- 52 -
Tabela 28 – Fator 5 - Recompensa pelo trabalho .....	- 52 -
Tabela 29 – Fator 6 - Relações interpessoais e autonomia.....	- 53 -
Tabela 29 – Dimensões UWES - 17 .....	- 54 -
Tabela 30 – Vigor: Correlação item-escala .....	- 54 -

Tabela 31 – Dedicção: Correlação item-escala.....	- 55 -
Tabela 32 – Absorção: Correlação item-escala .....	- 55 -
Tabela 33 – Dimensões Escala UWES - 17 .....	- 56 -
Tabela 34 – Escala Satisfação no Trabalho .....	- 56 -
Tabela 35 – Estatísticas Escala UWES.....	- 57 -
Tabela 36 – Resultados Correlação de Pearson.....	- 58 -
Tabela 37 – Estatística Descritiva e teste de Kruskal-Wallis .....	- 59 -
Tabela 38 – Estatística Descritiva e teste de Mann-Whitney .....	- 60 -
Tabela 39 – Estatística Descritiva e teste t .....	- 60 -
Tabela 40 – Resultados de Correlação de Pearson .....	- 62 -
Tabela 41 – Estatísticas e teste t (Prof. Saúde vs Outros) .....	- 63 -
Tabela 42 – Estatísticas e teste t (USF vs Outras Unid.).....	- 64 -

.1.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ACES, Agrupamentos de Centros de Saúde

ARS, Administração Regional de Saúde

CDP, Centro de Diagnóstico Pneumológico

CFA, Análise Fatorial Confirmatória

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

CSP, Centros de Saúde Portugueses

POB, Positive Orientated Behavior

SNS, Serviço Nacional de Saúde

UAG, Unidade de Apoio à Gestão

UCC, Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP, Unidade de Cuidados Saúde Personalizados

URAP, Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

US, Unidade de Saúde

USF, Unidade de Saúde Familiar

USP, Unidade de Saúde Pública

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem o seu principal enfoque no construto da P.O.B., “Positive Orientated Behavior”, designado por “engagement” no trabalho. O tema do “engagement” no trabalho é um construto da psicologia das organizações, assumindo um compromisso organizacional, satisfação no trabalho e /ou envolvimento no contexto laboral (Maslach *et al.*, 2001). Tem sido estudado no âmbito educacional (Hakanen, *et al.*, 2006; Schaufeli, Martinez, *et al.*, 2002) e no âmbito dos serviços (Schaufeli & Bakker, 2004; Hallberg, Johansson, & Schaufeli, 2007).

A psicologia positiva, que se concentra no estudo científico da força humana e do seu bom funcionamento, tem-se afirmado no século XXI com uma importância crescente. Apesar da emergência da psicologia positiva (e.g., Seligman 2002, 2003, Seligman e Csikszentmihalyi 2000; Turner *et al.* 2002) referem que o número de construtos positivos de bem estar ocupacional são limitados, tendo o tema do “engagement” no trabalho recebido uma atenção crescente no campo da psicologia da saúde ocupacional. (Schaufeli e Salanova, 2007).

Bakker and Schaufeli (2008) afirmaram a necessidade da existência de investigação na área do comportamento organizacional positivo, definindo-o como “o estudo e aplicação das forças e recursos humanos e capacidades psicológicas positivamente orientadas, que podem ser medidas, desenvolvidas, e efetivamente geridas para melhoria da performance no dia a dia, no trabalho” (Luthans, 2002, p. 59).

Alarcon & Edwards, afirmaram que a experiência e as emoções positivas do “engagement” no trabalho deverão facilitar comportamentos vantajosos no trabalho tais como, um aumento da ligação à organização, satisfação no trabalho, desempenho e menor propensão para se demitir (Alarcon e Edwards, 2011).

Indivíduos que experienciem, um sentido de dedicação, podem reinvestir recursos, tempo e esforço no local de trabalho. Este investimento pode-se manifestar como satisfação no trabalho (Alarcon e Edwards, 2011).

Segundo Luthans, a tomada de medidas eficazes, aliadas ao desenvolvimento da gestão das forças humanas e das capacidades psicológicas positivamente orientadas, contribuem para a melhoria do desempenho e do “engagement” no trabalho.

No presente trabalho iremos verificar a validação do questionário *Utrecht Work Engagement* (UWES), de Schaufeli e Bakker nas suas versões portuguesas UWES - 17 – “Engagement” no trabalho e UWES - 9 – “Engagement” no trabalho, aplicado aos profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários portugueses.

A validação de um instrumento de medida como um questionário, é determinada pelo estudo da sua validade e da sua fiabilidade. A fiabilidade é uma medida da proporção da variabilidade nas respostas que é devida a diferenças reais entre os indivíduos. Basicamente, reflete a dimensão do erro quer aleatório, quer sistemático inerente a qualquer medição; é a capacidade do questionário em distinguir até que ponto uma variável varia como resultado de um erro na medição ou de uma alteração real (Biscaia, A. 2010, A satisfação no trabalho dos médicos de família dos centros de saúde portugueses. Tese de Doutoramento, Instituto de Higiene e Medicina Tropical), (Nunnally J, Bernstein I. Psychometric theory. New York: McGraw – Hill series in Psychology; 1994), (Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. 2nd ed Lisboa: Edições Sílabo, LDA; 2002. 377p.) e (Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2008. 431 p.).

A validade de um questionário representa a capacidade do instrumento em medir aquilo que é suposto medir. São identificados três tipos principais de validades - de conteúdo, de critério (ou prática) e teórica (ou de construct). A validade de critério, é aquela que se obtém da comparação entre os resultados do instrumento de medida que estamos a avaliar e outra medida da característica que o instrumento mede, que seja considerada um padrão externo de referência, de preferência um "gold-standard". Não foi possível assegurar neste estudo esta comparação dada a inexistência de um ‘gold-standard (Biscaia, A. 2010, A satisfação no trabalho dos médicos de família dos centros de saúde portugueses. Tese de Doutoramento, Instituto de Higiene e Medicina Tropical), (Nunnally J, Bernstein I. Psychometric theory. New York: McGraw – Hill series in Psychology; 1994), (Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. 2nd ed Lisboa: Edições Sílabo, LDA; 2002. 377p.) e

(Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2008. 431 p.).

No presente estudo, efetuaram-se as seguintes verificações:

- Quanto à fiabilidade, será verificada a consistência interna dos questionários UWES - 17 – “Engagement” no trabalho e UWES - 9 – “Engagement” no trabalho e das suas dimensões: vigor, dedicação e absorção.
- Quanto à validade, será avaliada:
  - a validade factorial e de conteúdo dos questionários UWES - 17 e UWES - 9
  - a validade convergente, através da verificação das seguintes hipóteses:
    - ✓ a existência de correlação entre os três fatores, vigor, absorção e dedicação
    - ✓ a existência de diferença de “engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde
    - ✓ a existência de diferença de “engagement” no trabalho entre géneros e faixas etárias
    - ✓ a existência de correlação entre os três fatores, vigor, absorção e dedicação do “engagement” no trabalho e os fatores do questionário de Satisfação no Trabalho.
    - ✓ a existência de diferença de “engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde (Médicos, Enfermeiros, Técnicos) versus Outros (Assistentes Técnicos / Secretários Clínicos e Assistentes Operacionais).
    - ✓ a existência de diferenças de “engagement” no trabalho entre Clínicos (Médicos, Enfermeiros e Técnicos) das USF versus Outras Unidades.

## **2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

### **2.1. “Engagement” no trabalho**

O “engagement” no trabalho é definido como um estado positivo da mente, realizador e relacionado com o trabalho que é caracterizado pelo vigor, dedicação e absorção (Schaufeli et al. 2002).

Mais do que um estado momentâneo e específico, o “engagement” no trabalho refere-se a um estado mais persistente e afetivo-cognitivo que não é focado num objecto, evento, indivíduo ou comportamento específico. O **vigor** caracteriza-se pelos altos níveis de energia e resiliência mental enquanto se trabalha, vontade de investir no trabalho, e persistência em situações de dificuldade. A **dedicação** refere-se a estar fortemente envolvido no trabalho e experienciar um senso de significância, entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio. A **absorção** é caracterizada por se estar completamente concentrado e envolvido no trabalho, sendo que o tempo passa rapidamente e o indivíduo possui dificuldade em largar o trabalho.

Existem duas escolas de pensamento nas relações de trabalho. A primeira aproximação de Maslach e Leiter (1997) assume que “engagement” no trabalho e “burnout” constituem polos opostos de uma relação contínua de bem-estar no trabalho, em que o “burnout” representa o polo negativo e o “engagement” no trabalho, o polo positivo.

Maslach & Leiter (1997) caracterizam “burnout” em termos de cinismo, exaustão e reduzida eficácia profissional.

O “burnout”, é definido como uma reacção ao stress no trabalho, e a ligação entre um ambiente psicossocial adverso no trabalho e os distúrbios psiquiátricos (Tennant, 2001; Paterniti et al., 2002; Borritz et al., 2005; Wang, 2005; Ylipaavalniemi et al. 2005).

A avaliação do “burnout” e do “engagement” no trabalho podem ser efetuados pelo mesmo questionário. Contudo, quando um trabalhador não está em “burnout”, não significa necessariamente que ele ou ela está “engaged” com o seu trabalho. A relação entre ambos os construtos, não pode ser estudada empiricamente quando são medidos com o mesmo questionário. Assim, por exemplo, ambos os conceitos não podem ser incluídos simultaneamente em um modelo a fim de estudar a sua validade. Por esta razão, definem-se “burnout” e “engagement” no trabalho como dois conceitos distintos que devem ser avaliados de forma independente (Schaufeli & Bakker, 2001).

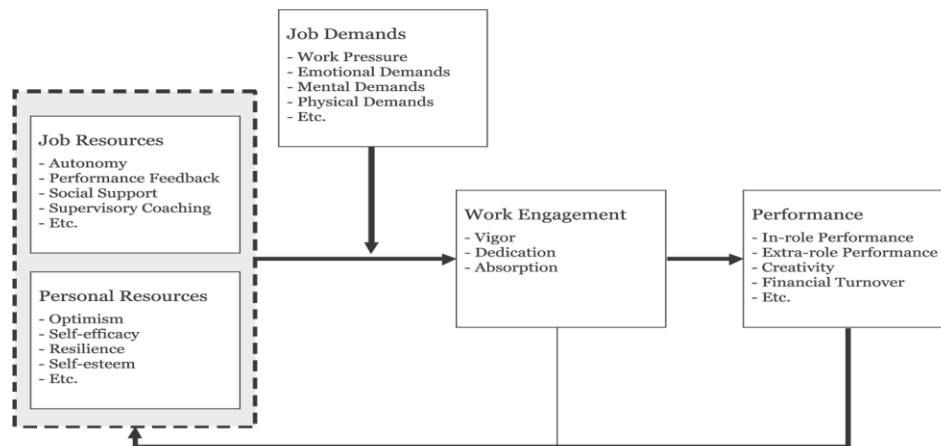
Em contraste com a abordagem de Maslach & Leiter (1997), existe a escola de *Occupational Health Psychology Unit Utrecht University* que permite a avaliação da força da associação (correlação) entre o “engagement” no trabalho e “burnout” já que instrumentos diferentes avaliam ambos, independentemente. É possível incluir os dois aspetos simultaneamente numa análise, por exemplo, para investigar, se o “burnout” ou o

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

“engagement” no trabalho explicam variâncias adicionais depois de variáveis opostas serem controladas.

Schaufeli & Bakker (2001, 2004) também assumem que o “engagement” no trabalho é a antítese positiva do “burnout”, mas definem e operacionalizam o conceito de “engagement” no trabalho com o questionário por eles construído, a *Utrecht Work Engagement Scale – UWES* (Schaufeli & Bakker, 2003; Schaufeli, Salanova, González Romá & Bakker, 2002).

Mauno, Kinnunen, Makikangas & Natti (2005), verificaram a existência de relações de “engagement” no trabalho num estudo efetuado, em 736 profissionais de saúde hospitalar, tendo verificado uma significativa relação entre os dois construtos (Mauno, S., Kinnunen, U., Makikangas, A., & Natti, J. (2005). Psychological consequences of fixed-term employment and perceived job insecurity among health care staff. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 14(3), 209-237.).



Source: Based on Bakker & Demerouti (2007)

Figura 1 – *Work engagement*

Desde 1999, que vários estudos de validação têm sido realizados recorrendo ao questionário UWES que mostram uma relação com o “burnout” e o “workaholism”. Este, identifica possíveis causas e consequências do “engagement” no trabalho em processos mais complexos relacionados com a saúde, e bem-estar do trabalhador:

**“Engagement” no trabalho e “burnout”** – Como esperado, os três aspectos do “burnout” – como medidas do MBI (Malash Burnout Inventory) – são relacionadas negativamente com os três aspetos do “engagement” no trabalho (Salanova, Schaufeli, Llorens, Pieró & Grau, 2000; Demerouti et al., 2002a; Schaufeli, Martinez, Marques-Pinto,



Salanova & Bakker, 2002b; Montgomery et al., 2003; Schaufeli & Bakker, in press). Porém, o padrão de relação difere discretamente do que era esperado. Isso significa que o vigor e exaustão tem uma inter-relação muito mais baixa do que o esperado pela literatura, porém (a falta de) eficácia profissional apresentava a relação mais forte entre os três aspectos dos “engagement” no trabalho.

**“Engagement” no trabalho e “workaholism”** – Num estudo recente sobre a validade do construto do “engagement” no trabalho, o “burnout” e o “workaholism”, demonstrou-se que o “engagement” no trabalho e o “workaholism” estão interligados, à exceção da dimensão absorção que se correlaciona moderadamente e de forma positiva com os aspetos do trabalho excessivo do “workaholism” (Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2003). Além disso, é notável, que o vigor e dedicação, são negativamente correlacionados de forma fraca com a segunda característica, que define o “workaholism”, denominada de uma “forte vontade interna” (*strong inner drive*). A irresistível vontade interna do “workaholism” é diferente das características de vigor e dedicação de um trabalhador com “engagement” no trabalho. Este estudo também demonstrou que o “engagement” no trabalho e o “workaholism” são relacionados com variáveis diferentes: Em ambos os casos, os trabalhadores trabalham arduamente e são leais à empresa à qual pertencem, mas no caso do “workaholic”, este chega ao limite da sua resistência mental e diminui os seus contatos sociais, fora do ambiente de trabalho, enquanto os trabalhadores com “engagement” no trabalho, sentem-se bem mentalmente e socialmente.

**Possíveis causas do “engagement” no trabalho** – Deve-se referir que apresentar e lidar com as possíveis causas (e consequências) do “engagement” no trabalho ainda é insuficiente na medida em que poucos estudos foram realizados e estes foram de natureza transversal. O “engagement” no trabalho está positivamente associado com características laborais que podem ser listadas com os recursos motivacionais ou energizadores, assim como apoio social de colegas e o *feedback* de superiores hierárquicos, *feedback* de *performance*, *coaching*, autonomia no trabalho, variedade de tarefas, e facilidades de formação (Demerouti et al., 2001; Salanova et al., 2001, 2003; Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2003; Schaufeli & Bakker, in press). Sonnentag (2003) mostrou que o nível de trabalho está positivamente relacionado com auto-eficácia (Salanova et al., 2001), parecendo que a auto-eficácia pode tanto preceder o “engagement” no trabalho, como o

proceder (Salanova, Bresó, e Schaufeli, 2003). Isto significa que uma espiral crescente pode existir: a auto-eficácia gera o “engagement” no trabalho, e em resposta aumenta as crenças de auto-eficácia, e assim por diante. De forma similar, um estudo recente com estudantes, mostrou que a performance na faculdade está correlacionada positivamente com o “engagement” no trabalho (Waegenmakers, 2003). Numa pesquisa envolvendo três países revelou que o “engagement” no trabalho está relacionado positivamente com a performance académica auto-percebida (Schaufeli et al., 2002b). Além do mais, parece que os trabalhadores, que levam sentimentos positivos do seu trabalho para casa, ou quem – vice-versa – leva as experiências positivas de casa para o trabalho, apresentam altos níveis de “engagement” no trabalho, quando comparados com aqueles que não têm uma visão positiva de um dos ambientes (Montgomery et al., 2003). Finalmente, num estudo com casais, em que ambos trabalham, mostrou que os níveis de vigor e dedicação da esposa contribuem com os níveis de vigor e dedicação do marido respetivamente.

**Possíveis consequências do “engagement” no trabalho** – As possíveis consequências do “engagement” no trabalho, estão relacionadas com as atitudes positivas concernentes à organização, como a satisfação no trabalho, o comprometimento organizacional e a baixa rotatividade (Demerouti et al., 2001; Salanova et al., 2000; Schaufeli & Bakker, sendo impresso; Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2003), mas também comportamentos organizacionais positivos, como possuir iniciativa e motivação para a aprendizagem (Sonnetag, 2003), trabalhar horas extras (Salanova, Agut & Peiró, 2003), e comportamento pró-activo (Salanova et al., 2003). Além disso, há alguns indicadores de que o “engagement” no trabalho está relacionado positivamente com a saúde, ou seja, baixos níveis de depressão e stress (Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2003) e queixas psicossomáticas (Demerouti et al., 2001). Finalmente, parece que o “engagement” no trabalho está relacionado positivamente com a performance no trabalho. Por exemplo, um estudo entre cem hotéis espanhóis e restaurantes mostrou que os níveis de “engagement” no trabalho tinham um impacto positivo no serviço desses hotéis e restaurantes, e que prediziam o trabalho extra dos funcionários e a satisfação do cliente (Salanova, Agut & Peiró, 2003).

**“Engagement” no trabalho como um medidor do processo de motivação e eficácia** – Os estudos anteriores sobre as possíveis causas e consequências sugerem que o

“engagement” no trabalho, pode ser um medidor entre os recursos laborais de um lado, e atitudes comportamentais positivas do outro. Num estudo recente, Schaufeli & Bakker (in press) testaram esse modelo em quatro amostras de diferentes tipos de organizações. Nas suas estruturas haviam stressores no trabalho, ”burnout” e queixas de saúde. Os autores encontraram evidências da existência de dois tipos de processos: 1º - Um processo de problemas de saúde ou erosão, na qual os stressores laborais e a falta de recursos no trabalho estavam associados com o “burnout”, que está relacionado com os problemas de saúde e as atitudes negativas diante do trabalho; 2º - Um processo motivacional no qual a presença de recursos laborais estão associados ao “engagement” no trabalho, que está assim, associado com atitudes positivas diante o trabalho. Outros estudos confirmaram o papel mediador do “engagement” no trabalho. Essencialmente, os resultados de Schaufeli & Bakker (in press) foram replicados por Hakanen, Schaufeli & Bakker num estudo com com uma ampla amostra de professores filandeses.

**“Engagement” no trabalho como um fenómeno coletivo** – O “engagement” no trabalho não é apenas um fenómeno individual, mas também ocorre em grupos: Isto é, parece que trabalhadores em algumas equipas ou partes de uma organização possuem mais “engagement” no trabalho do que outras (Salanova, Aqut & Peiró, 2003; Tavis, Bakker, Schaufeli & Schreurs, 2003). O “engagement” no trabalho não é restrito ao trabalhador individual, mas a grupos de trabalhadores, que podem também diferenciar-se em níveis de “engagement”. Bakker & Schaufeli (2001) observaram um estudo que incluiu cento e trinta equipas de diferentes organizações, em que verificaram que o nível coletivo de “engagement” no trabalho da equipa está associado com o nível individual de “engagement” no trabalho dos membros da equipa: quanto mais “engagement” na equipa, mais “engagement” nos seus componentes. Além disso, parece que equipas com “engagement” no trabalho eram capazes de adquirir mais recursos laborais, do que equipas com menos e geram um impacto positivo no nível de “engagement” dos indivíduos da equipa.

## **2.2. Estudos de validação do questionário UWES**

O conceito de “engagement” no trabalho foi operacionalizado através do *questionário Engagement Work Utrecht* (UWES). O UWES - 17 é um instrumento de medida de dezassete itens de auto-avaliação com três dimensões: vigor (seis itens),

dedicação (cinco itens) e absorção (seis itens), existindo também uma versão reduzida UWES - 9, com apenas 9 itens.

Os questionário UWES tem sido validado em vários países, como por exemplo China (YI-Wen and Yi-Qub, 2005), Filandia, (Hakanen, 2002), Grécia (Xanthopoulou et al., n.d.), África do Sul (Storm and Rothmann, 2003), Espanha (Schaufeli et al., 2002) e Holanda (Schaufeli and Bakker, 2003; Schaufeli et al., 2002). A análise fatorial confirmatória aplicada nestes estudos comprovou a hipótese da estrutura com três fatores, ser superior à alternativa de quaisquer outras dimensões. Em adição, a consistência interna, muitas vezes designada por fiabilidade, das três sub-escalas provou ser suficiente em cada um dos estudos. Nesses estudos, foram efetuadas, as análises fatoriais confirmatórias (CFA) que confirmaram, a existência de correlação das três dimensões – vigor, dedicação, absorção – na estrutura do UWES - 17 e UWES - 9 (Hakanen 2002; Hallberg & Schaufeli 2006; Schaufeli & Bakker 2003; Schaufeli et al. 2002b, 2006).

Todos estes estudos mostraram que as três dimensões do “engagement” no trabalho estão altamente correlacionados (correlações entre os 0,60 e 0,99). Devido a esta elevada correlação entre as três dimensões, a alternativa de uma só dimensão do UWES - 17 e UWES - 9, também foi testada. Na estrutura de uma dimensão, todos os itens ficaram integrados nesse fator (Hallberg & Schaufeli 2006; Schaufeli & Bakker 2003; Schaufeli et al. 2002b, 2006).

As relações de “engagement” no trabalho entre generos, demonstraram ser fracas e algo dispares. Em amostras australianas, canadianas e franceses, não foram observadas diferenças entre generos. Por outro lado, nas amostras belga, alemã, finlandesa e norueguesa, os homens apresentaram maior “engagement” no trabalho, mas o inverso ocorreu nas amostras sul africanas, espanholas e holandesas (Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. e Salanova, M. (2006), The measurement of work engagement with a brief questionnaire: a cross-national study, *Educational and Psychological Measurement*, 66, 701-16.).

Contrariamente à ideia que o “burnout” diminui com a idade (Schaufeli & Enzmann 1998, p. 76), parece que o “engagement” no trabalho aumenta ligeiramente com a idade. No entanto esta relação é tão fraca que dificilmente pode ser considerada significativa. Exeto para o item cinismo do “burnout” em que os homensum valor médio mais elevado do que as mulheres. (Schaufeli & Enzmann, 1998, p. 76).

Na década de 50, Herzberg; Mausner & Snyderman (1959) sugeriram a existência de três linhas para o estudo de satisfação no trabalho:

- Social ou relações humanas – enfatiza o papel da supervisão adequada, dos grupos de trabalho coesos e relações amistosas entre a supervisão e trabalhadores;
- Física/económica – nesta linha são enfatizados o papel das condições físicas de trabalho e de pagamento;
- O trabalho em si/crescimento – propõe que através do aumento da responsabilidade, da eficácia, e da habilidade, o sentimento de desafio gera motivação, o que leva à satisfação.

Até à década de 70, estas três linhas de pensamento representaram as tendências sobre as pesquisas na área da satisfação do trabalho e ainda hoje influenciam estudos sobre o tema.

Segundo Siquiera e Gomide Jr. (2004), o conceito de satisfação no trabalho possui um grande volume de estudos, porém com raros debates na tentativa de se apresentar uma definição consensual. Várias definições propostas para o conceito foram sendo atualizadas ao longo do tempo. Para Locke (citado por Marques 2007), a satisfação com o trabalho é um estado emocional positivo ou de prazer, resultante da avaliação do trabalho ou das existências proporcionadas pelo trabalho. Já para Brief (citado por Valle 2007), a satisfação com o trabalho é um estado emocional expresso através da avaliação afetiva e ou cognitiva de uma experiência de trabalho. Lawer (citado por Marques 2007) afirma que a satisfação com o trabalho, é essencialmente, uma medida de qualidade de vida no trabalho e está relacionada com estudos emocionais.

A satisfação no trabalho é também vista como uma atitude individual positiva em relação à profissão e às condições em que esta é desempenhada, podendo condicionar alguns comportamentos (Martins et al., 2003). A motivação e a satisfação no trabalho, são influenciadas pelas condições de trabalho, pelas oportunidades de valorização pessoal e de progressão, pela remuneração e outras regalias, pela relação com os superiores e com os colegas e subordinados e até pelas condições e localização do espaço onde desempenham a atividade. A ausência de satisfação pode induzir a um aumento da ocorrência de doenças, à falta de motivação para o trabalho e a conflitos no local de trabalho, que muitas vezes

conduzem a baixa produtividade, ao absentismo e ao equacionar de alternativas profissionais (Campos, 2006).

Assim, as exigências dos doentes, a carga de trabalho e a hostilidade presente nos ambientes de trabalho, são os maiores stressores nos clínicos gerais (Chambers et al., 1998). Em Portugal relacionou-se o elevado número de doentes a cargo dos clínicos gerais e o produzir mais de cento e vinte cinco consultas por semana, com a insatisfação laboral e o stress (Hespanhol, 1996).

Vários fatores parecem ter impacto na satisfação no trabalho destes profissionais, como a remuneração, as promoções, o reconhecimento por parte das chefia e dos pares, as condições físicas de trabalho e os recursos existentes, as oportunidades de desenvolvimento pessoal, de entre outros. A insatisfação pode conduzir ao absentismo, e no limite, ao abandono da organização (Tavares, 2008).

A satisfação no trabalho começou a ser estudada nos inícios do Século XX, mas só nos finais desse século conseguiu a implantação e a importância que agora lhe é atribuída. Hoje, é uma ferramenta importante de gestão de recursos humanos.

Em Portugal, alguns autores também se debruçaram sobre este tema tão importante para o desenvolvimento das organizações. Para Graça (1999), que estudou o conceito no âmbito de organizações de saúde, a satisfação no trabalho pode ser definida como o resultado da avaliação periódica que cada um de nós faz, em jeito de balanço, relativamente ao grau de realização dos seus valores, necessidades, preferências e expectativas profissionais.

Duas das consequências da satisfação no trabalho mais debatidas, têm sido, o absentismo e o abandono ou *turnover*. O *turnover* e o absentismo têm sido analisados, essencialmente, como respostas dos indivíduos à insatisfação no trabalho.

O estudo do absentismo, enquanto comportamento de ausência individual ao trabalho, levanta problemas de natureza teórico-metodológica que habitualmente são ignorados ou escamoteados por quase toda a gente que fala do problema, a começar pelos gestores, pelos especialistas e técnicos de gestão de recursos humanos, pelos profissionais da área da Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, pelos dirigentes sindicais e demais representantes dos parceiros sociais, pelos políticos e pelos jornalistas (Graça, 2002).

O *turnover* ou abandono pode ser entendido como a rotatividade de colaboradores dentro de uma empresa. A rotatividade de pessoal está relacionada com a saída de colaboradores de uma organização. As razões para o abandono podem ser diversas. Os indivíduos podem solicitar a sua demissão por descontentamento com a política da empresa, falta de motivação ou busca de uma melhor colocação profissional (Oliveira, 2006).

### **2.3. Teorias acerca da satisfação no trabalho**

Há muito que o conceito de satisfação no trabalho é estudado em ciências das organizações (Stanton et al., 2001), aparentemente, devido a razões humanitárias, económicas e concetuais (Balzer et al., citado por Santon et al., 2001). A primeira resulta de um imperativo ético de proporcionar boas condições de trabalho aos colaboradores. A segunda deve-se à necessidade de perceber a relação entre a satisfação no trabalho e o desempenho organizacional. A terceira assenta numa perspetiva teórica, em que modelos que tentam explicar a motivação para o trabalho, tratam a satisfação com o trabalho, como uma atitude que pode ter um papel muito importante na predição de comportamentos.

De acordo com Chen (citado por Esperidião, 2006), durante muito tempo, os trabalhos de investigação sobre a avaliação da satisfação constituíram-se como modelos de avaliação do tipo "caixa preta", nos quais os resultados são produzidos sem explicação teórica ou metodológica consistente. No entanto, várias teorias e correntes de investigação podem agora ser observadas na literatura.

Baker (2002), identifica quatro grandes abordagens ao estudo desta temática: abordagem pelas características da tarefa, abordagem pelo processamento da informação social, abordagem pela disposição e abordagem combinada ou integrada.

As abordagens pelas características da tarefa, sugerem que estas, estão relacionadas com as atitudes dos trabalhadores, relativamente a cinco dimensões fundamentais: perceção da autonomia, *feedback* do trabalho, variedade do trabalho, identidade da tarefa e importância da tarefa. Estudos recentes continuam a suportar as características da tarefa como tendo impacto direto na satisfação do trabalho em diversas amostras.

As abordagens focadas no processamento da informação social surgem como alternativa às abordagens focadas nas características da tarefa. Assentam na premissa de que as atitudes para com o trabalho são determinadas pelas sugestões sociais processadas a

partir do ambiente de trabalho. A associação entre características do trabalho e atitudes para com o trabalho resultam do fato de ambas serem consequências da estrutura normativa e informativa. Esta perspectiva de usar a liderança como fonte normativa ou de informação, tem vindo a ser reforçada recentemente. Estudos sugerem que os estilos ou os comportamentos de liderança interferem com a satisfação do trabalho (Baker, 2002).

A abordagem pela disposição pressupõe que o indivíduo possui estados mentais inobserváveis, relativamente estáveis, tais como necessidades ou atitudes, que terão impacto nas suas perceções e comportamentos. As características estáveis influenciam significativamente as reações afetivas e comportamentais para com as organizações.

A abordagem combinada ou integrada, combina características da abordagem focada nas características da tarefa com a abordagem do processamento de informação social. Esta perspectiva propõe que o enriquecimento do trabalho e sugestões sociais se combinam para influenciar as perceções e as atitudes. Estes modelos combinados limitam o impacto das variáveis da abordagem pela disposição.

Campbell et al. (1982) identifica cinco perspectivas que tentam lidar com esta temática: teoria da realização, teoria da discrepância, teoria da equidade, teoria dos dois fatores e uma abordagem que tenta integrar as teorias da equidade e da discrepância.

A teoria da realização, baseia-se no pressuposto de que a satisfação no trabalho, é função do grau com que um trabalho fornece ao trabalhador resultados, que têm valor para ele. Por sua vez, a teoria da discrepância, sugere que a satisfação é determinada pela diferença entre os resultados do trabalho e o nível de um outro resultado qualquer. No que diz respeito à teoria da equidade, esta, sugere uma relação de equidade, entre o que se investe no trabalho e aquilo que se recebe. A teoria dos dois factores teve origem no trabalho de Herzberg (1989) e seus colaboradores e estabelece que satisfação e insatisfação no trabalho não são extremos de um continuum, com um estado neutro algures no meio. Em vez disso, considera que são independentes, existindo uma progressão de satisfação para neutro e outra de insatisfação para neutro.

#### **2.4. Dimensões da satisfação no trabalho**

Locke (citado por Alcobia 2002) identifica nove dimensões no que toca à satisfação no trabalho: a satisfação com o trabalho, a satisfação com o salário, a satisfação com as promoções, a satisfação com o reconhecimento, a satisfação com os benefícios, a satisfação



com a chefia, a satisfação com os colegas de trabalho, a satisfação com as condições do trabalho e a satisfação com a organização e com a direção.

A satisfação com o trabalho integra o interesse intrínseco do trabalho, a variedade do trabalho, as oportunidades de aprendizagens, a dificuldade, a quantidade de trabalho, as possibilidades de êxito ou de controlo sobre os métodos. Parece ser unanimemente aceite pelos diversos autores consultados, que as condições existentes no local de trabalho, são fonte condicionadora da satisfação no trabalho.

Para os trabalhadores da área da saúde, os salários, juntamente com as condições de trabalho, supervisão e gestão, educação e oportunidades de formação são importantes, enfatizando que os incentivos não financeiros podem ser tão importantes como os financeiros (Hendersen & Tulloch, 2008).

O reconhecimento também é avaliado por compensações financeiras, promoções ou compensações em férias ou outros prémios que se considerem incentivos (Graça, 1999).

Ao investigar a satisfação dos profissionais de saúde com o seu trabalho, as condições do local de trabalho, têm que ser um fator de primordial importância, pois estão continuamente em risco, as suas condições físicas e as dos doentes. Segundo Martins et al (2003), para os médicos de família, os fatores que pesam negativamente estão, em grande parte, relacionados com as condições proporcionadas para o exercício da actividade profissional, como a pressão e exigência no trabalho (a mais negativa), as condições físicas dos locais de trabalho, a repercussão na vida extra-laboral.

Hackman & Oldham, citados por Pedroso (2010), também discutem cinco grandes fatores para a satisfação do trabalho: variedade da tarefa, identidade com a tarefa, significância da tarefa, autonomia e *feedback*. A variedade da tarefa respeita a quanto o trabalho diversifica a execução das actividades, permitindo a utilização dos diferentes talentos do profissional. A identidade com a tarefa remete para o que é exigido aos trabalhadores, que realizem actividades completas, que tenham um início e um fim de acordo com o programado. A significância da tarefa respeita ao impacto do resultado do trabalho na vida de outras pessoas, na própria organização ou no exterior. A autonomia diz respeito à liberdade, independência e privacidade, de forma que o trabalhador possa programar o trabalho e determinar os procedimentos para a sua realização. O *feedback* é o

grau de resposta e informação precisa e clara que o trabalhador obtém da execução do seu trabalho.

Alguns trabalhos realizados em Portugal, mostram que a nossa realidade não é diferente. Miranda (2000), refere que a avaliação da satisfação deve ser credível e ter presentes os resultados a que conduz. No caso dos médicos de família, deve ser interpretada como contraponto de resultados credíveis da avaliação da satisfação dos seus utentes, para evitar que profissionais de baixas expectativas possam gerar hábitos inadequados. Se assim não for, é perfeitamente possível que profissionais de baixa qualidade e com expectativas de baixo nível, trabalhem insatisfeitíssimos, gerando elevada satisfação em clientes com exigências e hábitos de consumo inadequados.

Os profissionais da saúde têm um campo de formação e de atuação muito alargado e especificidades muito próprias, capazes de conduzir a percepções diferentes da satisfação.

Atendendo à especificidade das tarefas dos trabalhadores da saúde, os estudos da satisfação no trabalho dos médicos de família devem ser feitos utilizando instrumentos de medição desenhados pelos (com os) seus clientes e em paralelo com estudos de utilização dos recursos disponibilizados pela administração aos mesmos médicos, medida indireta das suas expectativas profissionais (Miranda, 2000).

Para os enfermeiros, a falta de autonomia reflecte-se em falta de satisfação, o que só poderá mudar, se puderem desempenhar a profissão usando conhecimentos e julgamentos independentes, para benefício dos doentes. Os enfermeiros que se sentem motivados e satisfeitos consideram que poderiam melhorar muito o seu desempenho profissional se tivessem mais oportunidades de atualização e aperfeiçoamento. O desempenho de tarefas enriquecedoras, que conduzam ao reconhecimento social, combinam-se para influenciar percepções e atitudes, que podem alterar a motivação profissional (Del Cura et al., 1999).

Os médicos são aqueles que se mostram mais satisfeitos, mas esta situação depende também do fato de possuírem responsabilidades de gestão, isto é, aqueles que as possuem, apresentam-se mais satisfeitos. Já quanto ao tipo de vínculo, tempo de serviço, grupo etário, habilitações literárias, situação familiar, responsabilidade de supervisão e género, não se verificam diferenças de satisfação entre os grupos profissionais (Tavares, 2008).

Autores Portugueses com trabalhos efectuados no setor da saúde, também identificam fatores considerados importantes na avaliação da satisfação no trabalho.

Freitas (2006) identifica cinco fatores estratégicos considerados importantes pelos profissionais para a satisfação: boas condições de trabalho, bom relacionamento com os colegas, ambiente de confiança e respeito, reconhecimento do trabalho realizado e bom relacionamento com os superiores. Estes aspetos da motivação, são desenhados na investigação, através do valor inerente do orgulho e reconhecimento.

Graça, 1999, constrói uma escala de satisfação no trabalho baseada em oito dimensões (ou fatores): autonomia & poder; condições de trabalho & saúde; realização pessoal & profissional & desempenho organizacional; relação profissional/utente; relações de trabalho & suporte social; remuneração; segurança no emprego; status & prestígio.

Biaccaia, 2010, demonstrou que a satisfação no trabalho nos médicos de família é composta por seis fatores: pressão e exigência no trabalho; condições para o exercício profissional; interesse do trabalho; adequação para o trabalho; recompensa pelo trabalho; relações interpessoais e autonomia.

Evidência recolhida em outros países mostra que a insatisfação com o trabalho pode conduzir a que os prestadores de cuidados primários de saúde de zonas rurais, deixem o local de trabalho ou deixem mesmo a profissão (Arab et al., 2006). Como consequências mais graves da insatisfação no trabalho, são apontadas a deterioração da relação com colegas e restantes profissionais de saúde (“deixa correr”), menor disponibilidade para o Centro de Saúde (“cumprir só o horário”) e maior vontade de abandonar a profissão, nomeadamente pela aposentação (“estou à espera da reforma”) (Santos et al., 2007).

Os profissionais de saúde experienciam níveis mais elevados de pressão e *stress* no emprego do que os profissionais do ensino. Por outro lado, os enfermeiros evidenciam níveis de *stress* mais elevados do que os médicos (Melo et al., 1997). A conclusão semelhante chegou (Inoue et al., 2007), numa realidade diferente da portuguesa. Otimizar as condições de trabalho dos enfermeiros, reduzindo a ocorrência de absentismo poderá ter um impacto positivo na qualidade de vida no trabalho destes profissionais e na qualidade da assistência prestada.

## **2.5. Caracterização das Unidades**

### Organização e infra-estrutura

Os processos de reforma que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) sofreu nas últimas décadas, no esforço de melhorar a acessibilidade dos serviços, aumentar a flexibilidade e

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

autonomia administrativas, levaram a uma descentralização, a qual se reflete na atual organização dos Centros de Saúde Portugueses (CSP). O SNS encontra-se assim organizado numa estrutura hierárquica, com ramificação a nível nacional, regional e local.

A nível regional, são as Administrações Regionais de Saúde (ARS), as entidades responsáveis por assegurar a eficácia da prestação de serviços, racionalizar e gerir os meios e recursos disponíveis e existentes nessa região. Cada ARS, por norma, está dividida em sub-regiões, e englobam vários ACES, órgãos esses que, tal como o nome indica, englobam as diferentes unidade de saúde locais. Os ACES têm sob a sua tutela unidades prestadoras de serviços dirigidos, não apenas à pessoa e à família, as Unidades de Saúde Familiar (USF) e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), mas também a grupos comunitários com necessidades específicas, as Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) e à própria comunidade, meio físico e social, em si, as Unidades de Saúde Pública (USP).



Figura 2 – Estrutura Funcional e Organizativa do ACES de Cascais

### 3. OBJETIVOS

A investigação desenhada pretende contribuir para o aprofundar do conhecimento sobre a existência de instrumentos para a medição do ‘engagement’ no trabalho, de modo a contribuir para a promoção de uma atitude positiva e construtiva no ambiente de trabalho, que de acordo com Demerouti et al., 2001; Salanova et al., 2000; Schaufeli & Bakker, defendem a existência de implicações em relação a atitudes concernentes à organização, como a satisfação no trabalho, o comprometimento organizacional e a baixa rotatividade.

O objetivo geral do presente trabalho é a validação das versões portuguesas dos questionários UWES - 17 e UWES - 9 ), de Schaufeli e Bakker, para medir a variável “engagement” no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários. Neste projeto, considerou-se existir vantagem em dedicar secções individualizadas para responder a objetivos específicos, que passamos a inunciar:

**Objetivo 1** – Verificar a fiabilidade dos questionários UWES - 17 – “Engagement” no trabalho e UWES - 9 – “Engagement” no trabalho e das suas dimensões: vigor, dedicação e absorção através de

- Verificar a consistência interna dos questionários UWES - 17 e UWES - 9 e das suas dimensões: vigor, dedicação e absorção.

**Objetivo 2** - Verificar a validade factorial e de conteúdo dos questionários UWES - 17 e UWES - 9.

**Objetivo 4** - Verificar a validade convergente dos questionários UWES - 17 e UWES - 9.

- Verificar a existência de correlação entre os três fatores, vigor, absorção e dedicação.
- Verificar a existência de diferença de “engagement” no trabalho, entre grupos de profissionais de saúde.
- Verificar a existência de diferença de “engagement” no trabalho, entre géneros e faixas etárias.
- Verificar a existência de correlação entre os três fatores, vigor, absorção e dedicação do “engagement” no trabalho e os fatores do questionário de Satisfação no Trabalho.
- Verificar a existência de diferença de “engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde (Médicos, Enfermeiros, Técnicos) versus Outros (Assistentes Técnicos / Secretários Clínicos e Assistentes Operacionais).
- Verificar a existência de diferenças de “engagement” no trabalho entre Clínicos (Médicos, Enfermeiros e Técnicos) das USF versus Outras Unidades.

#### **4. METODOLOGIA**

Ao longo da fundamentação teórica já apresentada no enquadramento teórico deste trabalho, procurámos contextualizar, a temática do “engagement” no trabalho e da satisfação no trabalho e da importância de que se reveste o estudo do mesmo.

A investigação recorreu a uma abordagem metodológica quantitativa, tendo-se realizado um estudo transversal, observacional e analítico no Agrupamentos de Centros de Saúde de Cascais.

O universo populacional abrangeu todos os profissionais do ACES de Cascais, tratando-se por isso de um estudo censitário.

#### **4.1. Validade do questionário**

A validação de um instrumento de medida como um questionário é determinada pelo estudo da sua validade e da sua fiabilidade

A validade de um questionário (em inglês validity) representa a capacidade do instrumento em medir aquilo que é suposto medir. São identificados três tipos principais de validades - de conteúdo, de critério (ou prática) e teórica (ou de construct) – que não são estanques.

A validade de critério é aquela que se obtém da comparação entre os resultados do instrumento de medida que estamos a avaliar e outra medida da característica que o instrumento mede que seja considerada um padrão externo de referência, de preferência um "gold-standard". Não foi possível assegurar neste estudo esta comparação dada a inexistência de um 'gold-standard' para avaliar o "engagement" no trabalho dos médicos de família. Avaliaram-se, portanto, apenas os outros dois tipos de validade (Biscaia, A. 2010, A satisfação no trabalho dos médicos de família dos centros de saúde portugueses. Tese de Doutoramento, Instituto de Higiene e Medicina Tropical), (Nunnaly J, Bernstein I. Psychometric theory. New York: McGraw – Hill series in Psychology; 1994), (Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. 2nd ed Lisboa: Edições Sílabo, LDA; 2002. 377p.) e (Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2008. 431 p.).

##### **4.1.1. Validade de conteúdo**

A validade de conteúdo é o grau em que a medida abarca as dimensões do conceito que se pretende estudar. O objectivo é certificarmo-nos de que o questionário abarca os domínios relevantes do conceito que se quer estudar (Nunnaly J, Bernstein I. Psychometric theory. New York: McGraw – Hill series in Psychology; 1994), (Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. 2nd ed Lisboa: Edições Sílabo, LDA; 2002. 377p.) e

(Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2008. 431 p.).

A validade de conteúdo deste questionário UWES - 17 e UWES - 9 já estava assegurada no estudo para a construção da versão original dos questionários (*Utrecht Work Engagement Scale* (Schaufeli & bakker, 2003).

#### **4.1.2. Validade factorial**

“A análise factorial pode ser exploratória quando trata a relação entre as variáveis sem determinar em que medida os resultados se ajustam a um modelo, ou confirmatória, quando compara os resultados obtidos com os que constituem a teoria (Nunnaly J, Bernstein I. Psychometric theory. New York: McGraw – Hill series in Psychology; 1994), (Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. 2nd ed Lisboa: Edições Sílabo, LDA; 2002. 377p.) e (Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2008. 431 p.).

#### **4.1.3. Validade convergente**

Quanto ao estudo da validade convergente, ou seja, na verificação de eventuais relações significativas entre duas ou mais medidas de um mesmo construto ou de construtos teoricamente relacionados, utilizando-se diferentes métodos ou instrumentos de avaliação, (Pasquali, L. (2003). *Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e na Educação*. Petrópolis: Editora Vozes.), foi estudada a existência de correlações entre o “engagement” no trabalho e a satisfação no trabalho - a sua pontuação global ou a dos seus factores - e também outras variáveis como o género, idade, ou grupos de profissionais de saúde.

#### **4.1.4. Fiabilidade**

A fiabilidade é uma medida da proporção da variabilidade nas respostas que é devida a diferenças reais entre os indivíduos. Basicamente, reflete a dimensão do erro quer aleatório, quer sistemático inerente a qualquer medição; é a capacidade do questionário em distinguir até que ponto uma variável varia como resultado de um erro na medição ou de uma alteração real (Nunnaly J, Bernstein I. Psychometric theory. New York: McGraw – Hill series in Psychology; 1994), (Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. 2nd ed Lisboa: Edições Sílabo, LDA; 2002. 377p.) e (Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2008. 431 p.).

Quanto à fiabilidade, será verificada a consistência interna dos questionários UWES - 17 – “Engagement” no trabalho e UWES - 9 – “Engagement” no trabalho e das suas dimensões: vigor, dedicação e absorção

Na avaliação da consistência interna de um questionário parte-se do princípio de que se o questionário avalia uma determinada característica, todas as questões do questionário devem abordar aspectos diferentes desta dimensão, ou seja, todas as questões devem correlacionar-se moderadamente umas com as outras e cada uma deve correlacionar-se com o total. A coerência interna, na essência, representa a média das correlações entre todas as questões do questionário.

O método mais usual para avaliar a consistência interna é pelo cálculo do coeficiente Alfa de Cronbach e pela opção deste coeficiente *alpha if item deleted*. Esta opção apoia a decisão sobre se se mantém ou não uma dada questão ou em que fator deve a questão permanecer, quando na análise fatorial aparece em mais do que um fator. Streiner considera que o coeficiente Alfa de Cronbach deve ser acima de 0,70 e abaixo de 0,90 (valores superiores a 0,90 podem significar redundância) (Nunnally J, Bernstein I. Psychometric theory. New York: McGraw – Hill series in Psychology; 1994), (Hill MM, Hill A. Investigação por questionário. 2nd ed Lisboa: Edições Sílabo, LDA; 2002. 377p.) e (Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2008. 431 p.).

#### **4.2. População do censo**

O presente estudo é um estudo censitário uma vez que foi selecionada toda a população disponível, ou seja, todos os profissionais do Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais (N =350).

O questionário foi disponibilizado e respondido online, sendo o acesso ao mesmo efectuado por códigos distribuídos a cada profissional de modo individualizado e de acordo com uma listagem nominal. Os códigos atribuídos (utilizador e palavra-passe) não permitiam identificar os profissionais, sendo as respostas anónimas.

A participação dos profissionais foi voluntária e o preenchimento do questionário demorava cerca de 10 minutos. A recolha de dados decorreu em Novembro de 2011. Após o encerramento da recolha de dados, as respostas foram importadas para uma base de dados e analisadas de acordo com procedimentos de estatística descritiva univariada. Foram



distribuídos 350 acessos online correspondentes à totalidade dos profissionais do ACES de Cascais em exercício no momento da avaliação, tendo sido obtida uma taxa de resposta de 80,0% (Ver Tabela 1).

### **4.3. Instrumentos de medida e recolha de dados**

Para o estudo do “engagement” no trabalho, foi adotada, a versão portuguesa do questionário “Utrecht Work Engagement Scale”, desenvolvido por Wilmar Schaufeli & Arnold Bakker (Martins, 2009). Usou-se a adaptação do questionário para português de Portugal (Santos, 2011), uma vez que o do manual (Martins, 2009) estava traduzido em português do Brasil. Foi utilizada também a versão reduzida, do questionário UWES - 9.

O questionário UWES -17 (Ver ANEXO 1) é composto por 17 questões, seis caracterizam a dimensão, vigor (questões: 1, 4, 8, 12, 15 e 17), cinco referem-se à dimensão, dedicação (questões: 2, 5, 7, 10 e 13) e as restantes seis medem a dimensão, absorção (questões: 3, 6, 9, 11, 14 e 16).

A medição das 17 questões, é uma medida de 7 pontos, em que os valores mais elevados representaram uma frequência maior de ocorrência das situações descritas, e zero ausência de ocorrência (0 – Nenhuma vez; 6 – Todos os dias).

Assim, procedeu-se à utilização do questionário denominado *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) que inclui os três fatores constituintes do “engagement” no trabalho: vigor, dedicação e absorção. Desta forma, o vigor é medido, pelos seis itens (Ver ANEXO 2) que se referem aos altos níveis de energia e resiliência, à vontade de investir esforços, não se cansar com facilidade e persistir face às dificuldades. Desta forma, aqueles que apresentam valores mais elevados em vigor, possuem muita energia quando trabalham, enquanto aqueles que apresentam valores baixos, possuem menos energia.

A dedicação é explicada por cinco itens (Ver ANEXO 3), que se referem a um senso de significado pelo trabalho, sentindo-se entusiasmado, orgulhoso em relação ao seu trabalho, inspirado e desafiado por ele. Assim, os que apresentam valores elevados de dedicação, identificam-se fortemente com o seu trabalho, porque a experiência é significativa, inspiradora e desafiadora. Além disso, eles geralmente sentem-se entusiasmados e orgulhosos em relação ao seu trabalho. Aqueles que apresentam valores baixos não se identificam com o seu trabalho, porque eles não o experienciam como

significativo, inspirador ou desafiador e não se sentem nem entusiasmados nem orgulhosos em relação ao seu trabalho.

A absorção é medida por seis itens (Ver ANEXO 4), que se referem a estar totalmente imerso no trabalho, e tem dificuldade em desapegar-se dele, o tempo passa rapidamente e ele esquece-se de tudo ao seu redor. Com isto, aqueles que apresentam valores elevados em absorção, sentem que estão geralmente envolvidos e imersos no seu trabalho e tem dificuldade em desapegar-se dele. Consequentemente tudo ao seu redor é esquecido e o tempo parece voar.

Aqueles que apresentam baixos valores de absorção não se sentem envolvidos ou imersos no seu trabalho, não sentem dificuldade em desapegar-se do seu trabalho nem de esquecerem-se de tudo ao seu redor.

O questionário UWES - 9 (Ver ANEXO 5) é composto por 9 questões, três caracterizam a dimensão, vigor (questões: 1, 4 e 8), três referem-se à dimensão, dedicação (questões: 5, 7 e 10) e as restantes três medem a dimensão, absorção. (questões: 9, 11 e 14)

Para avaliar a consistência interna foi utilizado o Coeficiente de Alpha de Cronbach. Considera-se que o instrumento tem fiabilidade apropriada quando o  $\alpha$  é pelo menos 0,7 (Maroco & Garcia-Marques, 2006). Obteve-se um Alpha de Cronbach para o questionário UWES - 17 de 0,90 (Ver ANEXO 6), o que é bastante bom. Para o questionário com 9 perguntas (UWES - 9), obteve-se um alpha de Cronbach de 0,89 (Ver ANEXO 7), que também é bastante bom.

Para a avaliação da satisfação no trabalho foi utilizado o questionário desenvolvido por André Biscaia (Biscaia, 2010) (Ver ANEXO 8), tendo como base o questionário “Font Roja – AP”<sup>(1)</sup>, adequado para medir a satisfação no trabalho dos médicos de clínica geral e medicina geral e familiar do Sector Público de Espanha (Mira JJ, Vitaller J, Buil JA, Aranaz J, Rodríguez-Marin J. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. Atención Primaria 1994 Dic; 14 (10): 1135-1140).

O questionário é constituído por 22 questões, que permitem avaliar seis fatores relativos a seis dimensões da satisfação no trabalho: fator 1 - pressão e exigência no trabalho (questões 2, 3, 4, 5 e 15), fator 2 - condições para o exercício profissional

---

1 O autor do questionário autorizou a tradução.

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

(questões 19, 21 e 22), fator 3 - interesse do trabalho (questões 1, 7, 8 e 9), fator 4 - adequação para o trabalho (questões 16, 17, 18 e 20), fator 5 - recompensa pelo trabalho (questões 12, 13 e 14) e fator 6 - relações interpessoais e autonomia (questões 6, 10 e 11).

Para responder às 22 questões é utilizada uma escala de Likert de 5 pontos, que varia entre 1 e 5, sendo 1 a menor pontuação possível (máxima insatisfação – muito em desacordo) e 5 a maior pontuação possível (a máxima satisfação – muito de acordo), o 3 é o ponto médio, acima do qual há satisfação, e abaixo há insatisfação.

Este questionário encontra-se validado (validade de conteúdo e teórica adequadas e Alpha Cronbach de 0,8245) para os médicos de clinica geral e médicos de medicina geral e familiar portugueses (Biscaia, 2010) e já foi utilizado nos outros grupos profissionais dos Cuidados de Saúde Primários em vários ACES com resultados relevantes e interpretáveis (ACES Cascais, 2012).

O questionário está organizado em seis fatores relativos a seis dimensões da satisfação no trabalho:

Factor 1 - Pressão e exigência no trabalho

Factor 2 - Condições para o exercício profissional

Factor 3 - Interesse do trabalho

Factor 4 - Adequação para o trabalho

Factor 5 - Recompensa pelo trabalho

Factor 6 - Relações interpessoais e autonomia

Cada questão é uma afirmação a propósito da qual é pedido que o profissional opte por uma das 5 classes de respostas numa escala de Likert como no exemplo seguinte: “Q13 - Ocupo o posto que mereço.”

Muito de acordo	De acordo	Nem de acordo nem em desacordo	Em desacordo	Muito em desacordo

Este questionário está validado para os médicos de clínica geral e médicos de medicina geral e familiar portugueses e tem sido utilizado nos outros grupos profissionais dos Cuidados de Saúde Primários em muitas ocasiões e vários ACES com resultados relevantes e interpretáveis (Relatório de actividades da USF Marginal de 2010. Cascais: USF Marginal, 2011).

## 5. RESULTADOS

Para a apresentação dos resultados estatísticos obtidos, foi utilizado o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 20)*.

Apresentaremos os resultados da análise estatística descritiva efetuada à população em estudo, os resultados da verificação da fiabilidade dos questionários UWES - 17 e da versão reduzida UWES - 9, pela verificação da consistência interna das dimensões. Apresentaremos os resultados da análise fatorial exploratória dos questionários UWES - 9 e UWES - 17, a análise confirmatória dos questionários utilizadas UWES - 9, UWES - 17 e da satisfação do trabalho e a análise de inferências estatísticas para verificação das hipóteses em estudo.

### 5.1. Estatística descritiva

#### Unidade Funcional: Frequências absolutas e relativas

	Frequência	Percentagem
UCSP Alcabideche	13	4,6
UCSP Cascais	15	5,4
<b>UCSP Estoril</b>	<b>11</b>	<b>3,9</b>
UCSP Parede	23	8,2
USF Alcais	11	3,9
USF Artemisa	10	3,6
USF Cidadela	18	6,4
USF Costa do Estoril	16	5,7
<b>USF Emergir</b>	<b>23</b>	<b>8,2</b>
USF Kosmus	13	4,6
<b>USF Marginal</b>	<b>26</b>	<b>9,3</b>
USF S. Domingos Gusmão	20	7,1
Ext S.D. Rana	2	,7
Ext Carcavelos	5	1,8
URAP	19	6,8
USP	10	3,6
UAG	16	5,7
CDP	5	1,8
UCC Cascais Care	14	5,0
UCC Girassol	10	3,6

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>100,0</b>
--------------	------------	--------------

Tabela 1 – Tx. Resposta por Unidade Funcional

No questionário, observam-se 20 unidades funcionais diferentes, com a maior frequência de respondentes da USF Marginal, seguida da USF Emergir e da UCSP Parede.

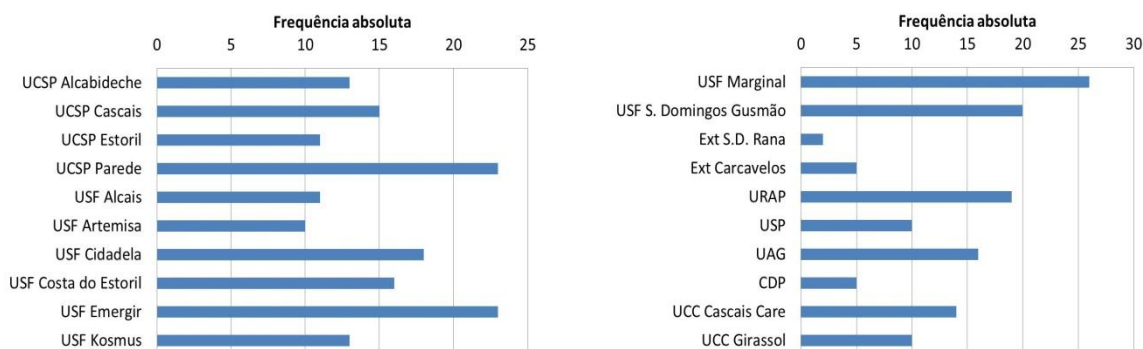


Gráfico 1 – Tx. Resposta por Unidade Funcional

Tipo de unidade: Frequências absolutas e relativa

	Frequência	Percentagem
UCSP	69	24,6
UAG	16	5,7
URAP	19	6,8
USP	10	3,6
UCC	24	8,6
CDP	5	1,8
USF A	68	24,3
USFB e candidatas a B	69	24,6
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>100,0</b>

Tabela 2 – Tx. Resposta por tipo Unidade

No questionário, quanto ao tipo de unidade, 49% são USF, 25% são UCSP, 8% são UCC, 7% são URAP, 6% são UAG, 3% são USP e 2% são CDP. Também e de acordo com as definições por tipo de unidade, obtivemos que, 25% são USFB e candidatas a B, 24% são USF A, 25% são UCSP, 8% são UCC, 7% são URAP, 6% são UAG, 3% são USP e 2% são CDP.

## 5.2. Grupo Profissional dos respondentes

No questionário, 37% são enfermeiros, 27% são médicos, 23% são assistentes técnicos/secretários clínicos, 7% são técnicos e 6% são assistentes operacionais.

**Grupos Profissionais**

	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Médico	76	27,1
Enfermeiro	102	36,4
Técnico (Psicologia, Serviço Social, Fisioterapia, Radiologia)	19	6,8
Assistente Técnico / Secretário Clínico	65	23,2
Assistente Operacional	18	6,4
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>100,0</b>

Tabela 3 – Tx. Resposta por Grupo Profissional

## 5.3. Carreira Profissional

Actualmente as suas expectativas quanto à sua carreira profissional são:

	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Muito Boas	53	19,3
Boas	61	22,2
Nem Boas nem más	103	37,5
Más	40	14,5
Muito más	12	4,4
Sem opinião	6	2,2
<b>Total</b>	<b>275</b>	<b>100,0</b>

\*Verificam-se 5 não respostas, que correspondem a 1,8% da amostra.

**Tabela 4 – Expetativas de Carreira Profissional**

No questionário, a resposta mais dada por 38% é, “nem boas nem más”, 22% respondem “boas”, 19% respondem “muito boas”, 15% respondem “más”, 4% indicam “muito más” e 2% não têm opinião.

**Se tivesse a possibilidade de voltar ao princípio hoje ...: Tabela de frequências de respostas**

	<b>Não</b>		<b>Sim</b>		<b>Talvez</b>		<b>Não sabe</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
escolheria a mesma profissão	46	16,7%	164	59,6%	50	18,2%	15	5,5%
escolheria a mesma carreira	73	26,5%	128	46,5%	57	20,7%	17	6,2%
escolheria a unidade de saúde onde agora trabalha	39	14,2%	184	66,9%	37	13,5%	15	5,5%

**Tabela 5 – Carreira Profissional**

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

No questionário, a resposta “Sim”, predomina para as três questões: 67% para a US, 60% para a profissão e 47% para a carreira; a resposta negativa é de 27% para a carreira, 17% para a profissão e 14% para a US; Quanto à resposta talvez, é de 21% para a carreira, 18% para a profissão e 14% para a US; sendo as respostas “Não sabe” perto de 6% para cada questão.

No questionário, 65% estão no Centro de Saúde atual há mais de 5 anos e os restantes 35%, há 5 anos ou menos.

**Qual o seu tempo de exercício na atual atividade profissional?: Frequências absolutas e relativas**

	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
10 ou menos anos	50	18,5
Mais de 10 anos	220	81,5
<b>Total</b>	<b>270</b>	<b>100,0</b>

\*Verificam-se 10 não respostas, que correspondem a 3,6% dos respondentes.

**Tabela 6 – Tempo de Atividade Profissional**

No questionário, 81% exercem a atividade atualmente há mais de 10 anos, e os restantes 19% há 10 anos ou menos.

**Exerce cargos de chefia neste Centro de Saúde? Frequências absolutas e relativas**

	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Não	233	85,3
Sim	40	14,7
<b>Total</b>	<b>273</b>	<b>100,0</b>

**Tabela 7 – Atividade Profissional**

Verificam-se 7 não respostas, que correspondem a 2,5% dos respondentes, sendo que 15% exercem cargos de chefia.

**5.4. Grupo Profissional: Idade e Género**

**Qual é a sua idade? Frequências absolutas e relativas**

	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Menos de 40 anos	54	19,9
40 anos ou mais	217	80,1
<b>Total</b>	<b>271</b>	<b>100,0</b>

**Tabela 8 – Idade**

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Verificam-se 9 não respostas, que correspondem a 3,2% dos respondentes. No questionário, 80% têm 40 anos ou mais e os restantes 20% têm menos de 40 anos.

#### Qual é o seu sexo?: Frequências absolutas e relativas

	Frequência	Percentagem
Masculino	38	14,0
Feminino	234	86,0
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100,0</b>

**Tabela 9 – Géneros**

\*Verificam-se 8 não respostas, que correspondem a 2,9% da amostra.

No questionário, 86% são do sexo feminino e 14% do sexo masculino.

### 5.5. Estatísticas do Questionário de Satisfação no Trabalho

Os valores indicados reportam-se à medida: 1- Muito em desacordo; 2- Em desacordo; 3- Nem de acordo nem em desacordo; 4- De acordo; 5- Muito de acordo.

#### Itens do Questionário de Satisfação no Trabalho: Estatísticas

	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
1 - Sinto que o meu trabalho nunca é o mesmo todos os dias	278	3,57	0,98	27%
2 - No final de um dia de trabalho não me sinto cansado(a)	278	2,36	1,03	43%
3 - Em casa, desligo-me facilmente do trabalho	278	2,85	1,19	42%
4 - Poucas vezes tenho que me aplicar a fundo no trabalho	277	1,88	0,93	50%
5 - Poucas vezes o trabalho altera negativamente o meu ânimo	278	2,94	1,14	39%
6 - Tenho autonomia para organizar o meu trabalho	278	3,62	0,99	27%
7 - Tenho oportunidade de aprender coisas novas	278	3,74	0,97	26%
<b>8 - Tenho interesse pelas coisas que faço</b>	<b>278</b>	<b>4,38</b>	<b>0,73</b>	<b>17%</b>
9 - O meu trabalho é reconhecido	278	3,22	1,09	34%
10 - A relação com as chefias é cordial (existe um bom relacionamento)	277	3,91	1,04	27%
<b>11 - A relação com os colegas é cordial (existe um bom relacionamento)</b>	<b>278</b>	<b>4,24</b>	<b>0,80</b>	<b>19%</b>
12 - O salário é adequado	276	1,90	0,98	52%
13 - Ocupo o posto que mereço	276	3,33	1,08	33%
14 - Tenho possibilidades de promoção	277	2,26	1,12	50%
15 - Não me sinto muito pressionado(a) pelo factor tempo	276	2,45	1,04	42%
16 - Sei o que se espera de mim no trabalho	277	3,94	0,70	18%
17 - Dou conta do trabalho que tenho de realizar	277	4,08	0,76	19%
<b>18 - Encontro-me capacitado para o meu trabalho</b>	<b>278</b>	<b>4,33</b>	<b>0,60</b>	<b>14%</b>



19 - Tenho acesso a recursos suficientes para o meu trabalho	278	2,89	1,07	37%
20 - No trabalho, a competitividade não constitui problema para mim	277	3,91	0,77	20%
21 - O meu Centro de Saúde tem as condições físicas suficientes para o meu trabalho	277	3,42	1,05	31%
22 - No meu Centro de Saúde existem condições para um bom exercício da minha profissão	278	3,28	1,07	32%
Estou confiante em relação ao futuro na minha actividade profissional.	278	2,62	1,13	43%
Estou satisfeito/a na minha actividade profissional.	278	3,52	1,13	32%

**Tabela 10 – Questionário Satisfação no Trabalho**

Os valores médios observados apresentam as variações ilustradas, em média, a concordância é superior nas respostas 8, 18, 11 e 17, seguidas das respostas 10 e 20. Por sua vez a concordância é menor nas respostas 4, 12, e 14.

### 5.6. Estatísticas do Questionário UWES - 17

Os valores indicados reportam-se à medida de: 0 - Nenhuma vez; 1 - Algumas vezes por ano; 2 - Uma vez ou menos por mês; 3 - Algumas vezes por mês; 4- Uma vez por semana; 5 - Algumas vezes por semana; 6- Todos os dias.

#### Itens do questionário UWES - 17: Estatísticas

	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	270	5,08	1,05	21%
2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade	271	5,69	0,70	12%
3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar	271	5,16	1,25	24%
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	268	5,12	0,99	19%
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	270	4,90	1,24	25%
6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda	271	4,46	1,83	41%
7. O meu trabalho inspira-me	269	4,53	1,55	34%
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	269	4,73	1,48	31%
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	269	4,75	1,36	29%
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	270	5,19	1,18	23%
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	271	5,21	0,90	17%
12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos	268	4,63	1,42	31%
13. O meu trabalho é desafiante para mim	271	4,73	1,53	32%
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar	266	4,41	1,70	39%
15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho	268	5,01	1,21	24%
16. É difícil desligar-me do meu trabalho	269	3,89	1,91	49%

17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem	271	5,21	1,11	21%
--	-----	------	------	-----

**Tabela 11 – Estatísticas (UWES - 17)**

**Ilustram-se graficamente os valores médios observados.**



**Gráfico 2 – Valores médios**

Os valores médios observados apresentam as variações ilustradas, em média, a frequência é superior nas respostas 2, 11, 17, 10, e 3. Por sua vez, é inferior na resposta 16, sendo superior ao ponto intermédio da medida para todos os itens.

### **5.7. Análise Fatorial Exploratória: Questionário UWES - 17**

Este método de análise fatorial analisa um conjunto de variáveis com o objectivo de verificar se é possível agrupar as respostas que são interpretadas de forma idêntica pelos elementos do censos, determinando o seu posicionamento nesse conjunto de variáveis (Maroco, João (2007), *Análise Estatística com Utilização do SPSS. 3.ª Edição*, Lisboa: Edições Sílabo.). Se assim for, os fatores resultantes da análise estariam associados a um conjunto de variáveis. Uma vez que se observam alguns valores omissos para algumas variáveis, e que basta que exista um valor omissos num caso, para que esse caso seja retirado da análise, optou-se por utilizar a opção “substituir valores omissos pela média”, para não perder informação nas análises realizadas.

Foram efetuados um conjunto de testes prévios para verificar a adequabilidade da análise fatorial ao nosso estudo (Ver ANEXO 9).

Como o valor da significância do teste é inferior a 5%, valor de referência considerado, a análise permite rejeitar a hipótese de não existir correlação entre as variáveis, pelo que podemos prosseguir com a análise.

Depois de verificar a possibilidade de executar adequadamente a análise fatorial, prossegue-se com a extração dos fatores a partir das 17 variáveis, através da análise das tabelas:

### Comunalidades

	Extracção
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	,711
2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade	,445
3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar	,533
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	,783
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	,785
6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda	,347
7. O meu trabalho inspira-me	,661
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	,637
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	,651
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	,691
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	,575
12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos	,644
13. O meu trabalho é desafiante para mim	,645
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar	,549
15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho	,469
16. É difícil desligar-me do meu trabalho	,341
17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem	,610

**Método de extracção: Análise de Componentes Principais.**

**Tabela 12** – Comunalidades (UWES - 17)

As comunalidades extraídas, que representam a percentagem de variância comum das variáveis nos fatores extraídos, ou seja, a saturação, são superiores ao mínimo normalmente exigido de 32% (Tabachnik, B.G & Fidell, L. S (2006). Using Multivariate Statistics. 5.th Ed., Pearson Education), para todas as variáveis, valores que permitem explicar pelo menos 10% da variância (a variância explicada é igual ao quadrado da comunalidade).

### Variância Total Explicada

Componente	Valor Próprio inicial			Após rotação		
	Total	% de Variância	% Cumulativa	Total	% de Variância	% Cumulativa
1	7,172	42,186	42,186	4,078	23,991	23,991
2	1,789	10,526	52,712	3,055	17,971	41,962

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

3	1,115	6,556	59,268	2,942	17,306	59,268
4	,983	5,781	65,049			
5	,890	5,236	70,285			
6	,732	4,307	74,592			
7	,668	3,931	78,523			
8	,600	3,527	82,050			
9	,531	3,122	85,172			
10	,508	2,990	88,162			
11	,438	2,579	90,741			
12	,382	2,246	92,987			
13	,328	1,931	94,918			
14	,291	1,713	96,631			
15	,225	1,321	97,952			
16	,186	1,093	99,045			
17	,162	,955	100,000			

**Método de extracção: Análise de Componentes Principais.**

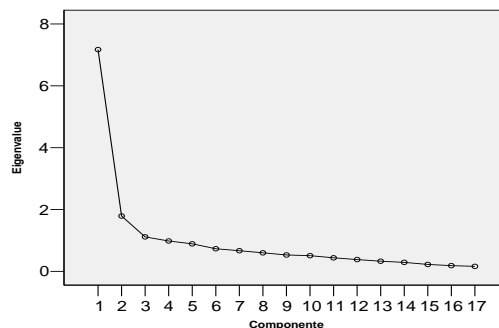
**Tabela 13** – Variância Total Explicada (UWES - 17)

Na tabela podemos observar, para cada um dos fatores (ou componentes) que pode ser retido a partir das 17 variáveis originais, qual o seu Valor Próprio e qual a percentagem da variação total que ocorre nas variáveis originais por ele explicada.

Para determinar o número de componentes a incluir na análise utilizou-se o critério de Kaiser (exclui as componentes cujos valores próprios são inferiores a 1), cumprindo-se o critério de que os fatores devem explicar pelo menos perto de 60% da variação total observada nas variáveis originais.

São retidos três fatores, que explicam 59,3% da variação total observada nas 17 variáveis originais.

De seguida, apresenta-se o diagrama Scree Plot:



**Gráfico 3** – Scree Plot (UWES - 17)

Podemos verificar que o declive altera-se a partir do terceiro fator, pelo que a decisão de reter apenas três fatores está correta.

A rotação da matriz dos componentes, através do método Varimax, tem por objetivo extremar o valor dos coeficientes que relacionam cada variável com os fatores retidos, de modo a que cada variável possa ser associada a apenas um fator. Quanto maior o valor do coeficiente, em termos absolutos, que relaciona uma variável com um componente, maior será a relação entre ambos.

Apresenta-se a matriz dos componentes após rotação, salientando-se os fatores associados a cada uma das variáveis.

### Matriz Rodada pelo método Varimax

	Fator		
	1	2	3
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	,826	,100	,136
2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade	,220	,567	,274
3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar	,684	,197	,160
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	,828	,277	,140
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	,590	,660	,043
6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda	,394	,124	,420
7. O meu trabalho inspira-me	,561	,562	,173
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	,578	,544	,082
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	,683	,363	,230
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	,247	,766	,207
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	,048	,397	,644
12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos	,283	-,293	,691
13. O meu trabalho é desafiante para mim	,466	,591	,282
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar	,434	,171	,576
15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho	,134	,191	,644
16. É difícil desligar-me do meu trabalho	,083	,102	,569
17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem	-,025	,397	,672

Método de Rotação: Varimax com a normalização de Kaiser.

**Tabela 14** – Método Varimax (UWES - 17)

A rotação convergiu em 8 iterações.

As saturações das variáveis em cada fator são sempre superiores ao mínimo exigido de 40%. Verificam-se as seguintes associações entre os fatores relativos ao “engagement” no trabalho e as variáveis:

Fator 1, associado às variáveis:

1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia
3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente

Fator 2, associado às variáveis:

2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho
7. O meu trabalho inspira-me
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho
13. O meu trabalho é desafiante para mim

Fator 3, associado às variáveis:

6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda
11. Estou imerso(a) no meu trabalho
12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar
15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho
16. É difícil desligar-me do meu trabalho
17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem

Relativamente aos fatores do questionário UWES - 17,

**Vigor:**

1. No meu trabalho, sinto-me cheio(a) de energia.
4. No trabalho, sinto-me com força e energia
8. Quando me levanto pela manhã apetece-me ir trabalhar
12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos
15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho

17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem

**Dedicação:**

2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade

5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho.

7. O meu trabalho inspira-me

10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho

13. O meu trabalho é desafiante para mim

**Absorção:**

3. O tempo passa a voar quando estou trabalhar

6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda

9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente

11. Estou imerso(a) no meu trabalho

14. “Deixo-me ir” quando estou a trabalhar

16. É difícil desligar-me do meu trabalho

O Fator 1, resultante da análise fatorial exploratória, integra os itens 1,4 e 8 da dimensão Vigor, mas ainda os itens 3 e 9 da dimensão Absorção. O Fator 2, da análise fatorial exploratória, integra os itens 2, 5, 7, 10 e 13 da dimensão Dedicação, reproduzindo integralmente esta dimensão. O Fator 3, da análise fatorial exploratória, integra os itens 6, 11, 14 e 16 da dimensão Absorção, mas ainda os itens 12 e 15 da dimensão Vigor.

Conclusão: embora a análise fatorial produza resultados semelhantes aos do agrupamento de itens em dimensões definido, verifica-se a troca de dois itens entre as dimensões Absorção e Vigor, pelo que não reproduz integralmente o agrupamento de itens.

**Resultados da Análise Fatorial Exploratória**

	Fator		
	1	2	3
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	,826	,100	,136
2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade	,220	,567	,274
3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar	,684	,197	,160
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	,828	,277	,140
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	,590	,660	,043
6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda	,394	,124	,420

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

7. O meu trabalho inspira-me	,561	,562	,173
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	,578	,544	,082
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	,683	,363	,230
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	,247	,766	,207
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	,048	,397	,644
12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos	,283	-,293	,691
13. O meu trabalho é desafiante para mim	,466	,591	,282
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar	,434	,171	,576
15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho	,134	,191	,644
16. É difícil desligar-me do meu trabalho	,083	,102	,569
17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem	-,025	,397	,672
<b>% variância explicada</b>	<b>39,3</b>	<b>23,6</b>	<b>17,3</b>
<b>Variância total explicada</b>	<b>80,2</b>		

**Método de Rotação: Varimax com a normalização de Kaiser.**

**Tabela 15 – Análise Fatorial Exploratória (UWES - 17)**

A Rotação convergiu em 8 iterações.

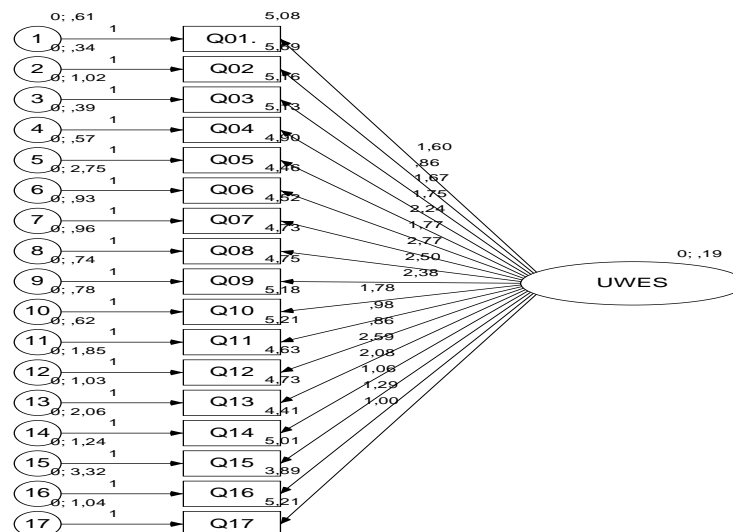
N = 280. KMO = 0,898. As saturações superiores a 0.4 estão a negro.

Será realizada de seguida a análise fatorial confirmatória, para testar o agrupamento de itens em três fatores, proposto para a escala UWES - 17.

## 5.8. Análise Fatorial Confirmatória: Questionário “Engagement” no trabalho UWES – 17

### 5.8.1. Validação com 1 fator

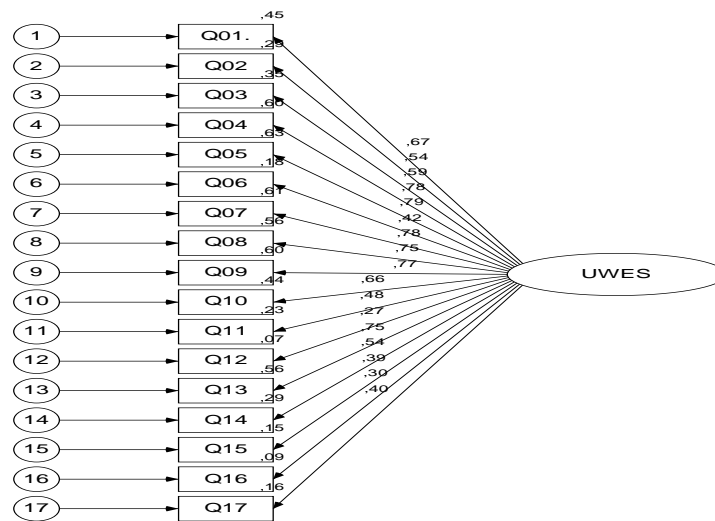
Estimativas não estandardizadas:





**Figura 3** – Estimativas não estandardizadas 1 fator (UWES - 17)

Estimativas estandardizadas:



**Figura 4** – Estimativas estandardizadas 1 fator (UWES - 17)

		Saturações					
		Variável	Não estandardizadas	Estandarizadas	Erro padrão	Teste T	P
UWES - 17	E1	1,601	,669	,264	6,069	<0,001	
	E2	,860	,541	,151	5,683	<0,001	
	E3	1,673	,588	,287	5,838	<0,001	
	E4	1,745	,777	,274	6,361	<0,001	
	E5	2,240	,793	,350	6,391	<0,001	
	E6	1,767	,424	,353	5,001	<0,001	
	E7	2,768	,783	,434	6,376	<0,001	
	E8	2,503	,746	,397	6,298	<0,001	
	E9	2,383	,772	,374	6,366	<0,001	
	E10	1,780	,662	,292	6,098	<0,001	
	E11	,975	,476	,180	5,406	<0,001	
	E12	,863	,268	,233	3,709	<0,001	
	E13	2,592	,746	,409	6,338	<0,001	
	E14	2,079	,537	,366	5,679	<0,001	
	E15	1,059	,386	,221	4,787	<0,001	
	E16	1,289	,297	,321	4,019	<0,001	
	E17	1,000	,396		*		

Tabela - \* Parâmetro fixado em 1, sem valor de T

**Tabela 16** – Saturações por itens (UWES - 17)

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Para o questionário UWES - 17 com um Fator, o Alfa de Crombach é igual a 0,899, a variância extraída é de 36,7% e a fiabilidade composta tem o valor de 0,999.

Nota: a variância extraída resulta de:  $(\text{soma das saturações estandardizadas}^2) / [(\text{soma das saturações estandardizadas}^2) - (\text{soma dos erros de medida dos indicadores})]$ . A soma dos erros de medida dos indicadores é, para cada indicador:  $(1 - \text{saturação estandardizada}^2)$  (Referência: Fornell and Larcker (1981) Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. Journal of Marketing).

Existe validade do construto UWES - 17, pois as saturações fatoriais são elevadas (M = 0,580) e significativas ( $p < 0,001$ ); a fiabilidade do construto (Luque, 2000), resultante da averiguação da consistência interna, com o valor de 0,899 e da fiabilidade composta, cujo valor é 0,999 (devem ser superiores a 0,7, segundo Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1999) e apenas variância extraída, cujo valor é 0,367, é inferior ao desejável (deve ser superior a 0,5, de acordo com Bagozzi & Yi, 1980).

Para medir a qualidade do ajustamento, utilizam-se os valores de referência recomendados por Arbuckle e Wothke (1999), Luque (2000) e Karjaluoto (2002). (Ver ANEXOS 10 e 11).

### 5.8.2. Validação com 3 fatores

Estimativas não estandardizadas:

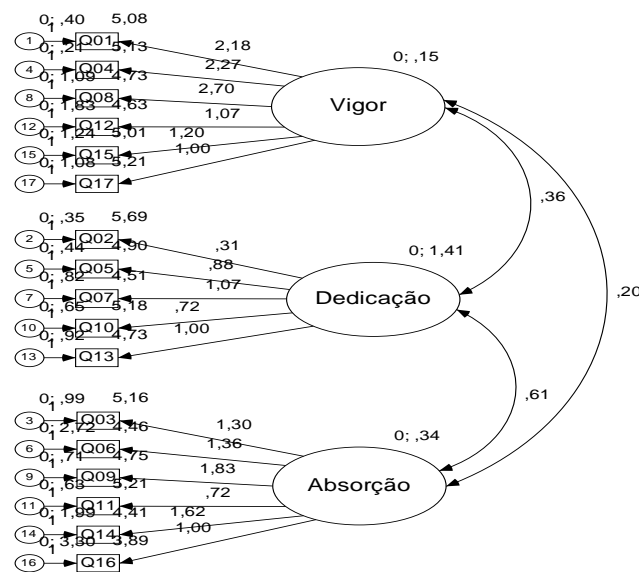
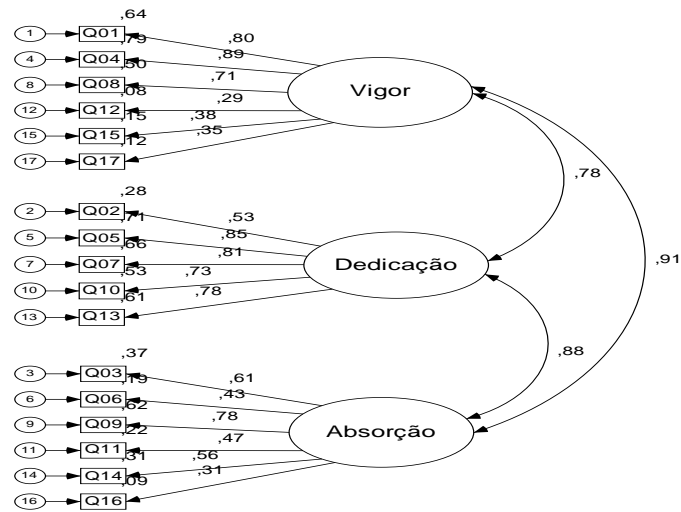


Figura 5 – Estimativas não estandardizadas 3 fatores (UWES - 17)

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Estimativas estandardizadas:



**Figura 6** – Estimativas estandardizadas 3 fatores (UWES - 17)

		Saturações				
Dimensão	Variável	Não estandardizadas	Estandarizadas	Erro padrão	Teste T	P
Vigor	E1	2,180	,800	,431	5,056	<0,001
	E4	2,270	,886	,441	5,151	<0,001
	E8	2,701	,707	,508	5,316	<0,001
	E12	1,065	,291	,291	3,659	<0,001
	E15	1,197	,382	,276	4,330	<0,001
	E17	1,000	,347		*	
Dedicção	E2	,312	,532	,036	8,664	<0,001
	E5	,881	,845	,060	14,605	<0,001
	E7	1,068	,814	,077	13,935	<0,001
	E10	,723	,729	,058	12,378	<0,001
	E13	1,000	,779		*	
Absorção	E3	1,302	,606	,286	4,550	<0,001
	E6	1,359	,433	,329	4,133	<0,001
	E9	1,827	,785	,387	4,723	<0,001
	E11	,723	,469	,170	4,268	<0,001
	E14	1,625	,557	,361	4,502	<0,001
	E16	1,000	,305		*	

\* Parâmetro fixado em 1, sem valor de T

**Tabela 17** – Saturações por dimensões (UWES - 17)

Saturações					
Dimensão	Dimensão	Não estandardizadas	Estandardizadas	Erro padrão	Teste T P
Dedicação	Vigor	,359	,784	,080	4,477 <0,001
Dedicação	Absorção	,612	,883	,141	4,353 <0,001
Vigor	Absorção	,203	,906	,060	3,400 <0,001

**Tabela 18** – Saturações (UWES - 17)

Para o Fator 1 – Vigor, as saturações fatoriais são elevadas ( $M = 0,569$ ) e significativas ( $p < 0,001$ ), o Alfa de Cronbach é igual a 0,730, a variância extraída é de 37,9% e a fiabilidade composta tem o valor de 0,973.

Para o Fator 2 – Dedicação, as saturações fatoriais são elevadas ( $M = 0,734$ ) e significativas ( $p < 0,001$ ), o Alfa de Cronbach é igual a 0,854, a variância extraída é de 60,0% e a fiabilidade composta tem o valor de 0,988.

Para o Fator 3 – Absorção, as saturações fatoriais são elevadas ( $M = 0,526$ ) e significativas ( $p < 0,001$ ), o Alfa de Cronbach é igual a 0,722, a variância extraída é de 29,9% e a fiabilidade composta tem o valor de 0,959.

Existe validade de todos os construtos, ou seja, de todos os fatores, pois as saturações fatoriais são elevadas e significativas ( $p < 0,001$ ); a fiabilidade de cada construto, resultante da averiguação da consistência interna e da fiabilidade composta, apresentam sempre valores superiores ao mínimo exigido de 0,7; a variância extraída, cujo valor, é para um dos fatores, superior ao mínimo exigido de 0,5 (Ver ANEXO 12).

Em função dos resultados apresentados, podemos concluir que o agrupamento com três fatores, através dos resultados da Análise Fatorial Confirmatória apresenta sempre resultados melhores, quanto à qualidade do ajustamento, que o agrupamento com um fator, o que vem reforçar a preferência pela estrutura fatorial com três fatores.

### **5.9. Análise Fatorial Exploratória: Questionário “Engagement” no trabalho UWES – 9**

À semelhança do que foi efetuado para o questionário UWES - 17, foi verificada a possibilidade de executar adequadamente a análise fatorial (Ver ANEXO 13) e prosseguiu-se com a extração dos fatores a partir das 9 variáveis, através da análise das tabelas:

### Comunalidades

	Extracção
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	,843
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	,841
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	,792
7. O meu trabalho inspira-me	,723
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	,669
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	,707
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	,752
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	,716
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar	,720

Método de extracção: Análise de Componentes Principais.

**Tabela 19** – Comunalidades (UWES - 9)

As comunalidades extraídas, que representam a percentagem de variância comum das variáveis nos fatores extraídos, ou seja, a saturação, são superiores ao mínimo normalmente exigido de 32%, sendo até superiores a 65%, valores que permitem explicar pelo menos 43% da variância (a variância explicada é igual ao quadrado da comunalidade).

### Variância Total Explicada

Componente	Valor Próprio inicial			Após rotação		
	Total	% de Variância	% Cumulativa	Total	% de Variância	% Cumulativa
<b>1</b>	<b>4,948</b>	<b>54,982</b>	<b>54,982</b>	<b>2,732</b>	<b>30,351</b>	<b>30,351</b>
<b>2</b>	<b>1,013</b>	<b>11,253</b>	<b>66,235</b>	<b>2,530</b>	<b>28,114</b>	<b>58,464</b>
<b>3</b>	<b>,803</b>	<b>8,925</b>	<b>75,160</b>	<b>1,503</b>	<b>16,696</b>	<b>75,160</b>
<b>4</b>	<b>,631</b>	<b>7,010</b>	<b>82,170</b>			
5	,568	6,313	88,483			
6	,374	4,153	92,636			
7	,254	2,822	95,458			
8	,229	2,548	98,007			
9	,179	1,993	100,000			

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Método de extracção: Análise de Componentes Principais.

**Tabela 20** – Variância Total Explicada (UWES - 9)

Para determinar o número de componentes a incluir na análise utilizou-se o critério de Kaiser (exclui as componentes cujos valores próprios são inferiores a 1), cumprindo-se o critério de que os fatores devem explicar pelo menos perto de 60% da variação total observada nas variáveis originais, acrescentando-se a retenção do terceiro fator, para cumprir o preceito teórico de três fatores.

São retidos três fatores, que explicam 75,2% da variação total observada nas 9 variáveis originais.

De seguida, apresenta-se o diagrama Scree Plot:

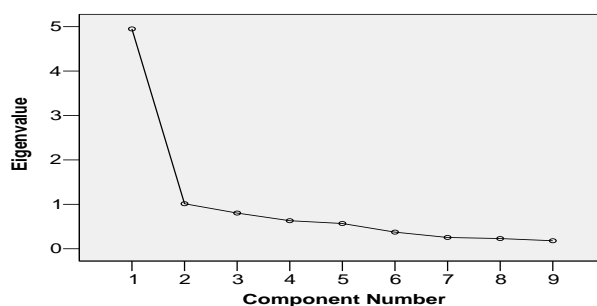


Gráfico 4 – Scree Plot (UWES - 9)

Podemos verificar que o declive se altera a partir do segundo fator, pelo que a decisão poderia se reter apenas dois fatores, mas acrescentou-se o terceiro, para cumprir o preceito teórico da escala UWES - 9.

### Matriz Rodada pelo método Varimax

	Fator		
	1	2	3
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	,175	<b>,895</b>	,105
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	,350	<b>,831</b>	,167
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	<b>,770</b>	,437	,088
7. O meu trabalho inspira-me	<b>,749</b>	,342	,212
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	<b>,629</b>	,490	,183

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	,504	,617	,271
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	,823	,071	,263
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	,292	,006	,794
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar	,103	,325	,777

Método de Rotação: Varimax com a normalização de Kaiser.

**Tabela 14** – Método Varimax (UWES - 9)

A rotação convergiu em 6 iterações.

As saturações das variáveis em cada fator são sempre superiores ao mínimo exigido de 40%. Verificam-se as seguintes associações entre os fatores relativos ao “engagement” no trabalho e as variáveis:

Fator 1, associado às variáveis:

- 1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia
- 4. No meu trabalho sinto-me com força e energia
- 9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente

Fator 2, associado às variáveis:

- 5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho
- 7. O meu trabalho inspira-me
- 8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar
- 10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho

Fator 3, associado às variáveis:

- 11. Estou imerso(a) no meu trabalho
- 14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar

Relativamente aos fatores da escala UWES - 9

**Vigor:**

- 1. No meu trabalho, sinto-me cheio(a) de energia.
- 4. No trabalho, sinto-me com força e energia
- 8. Quando me levanto pela manhã apetece-me ir trabalhar

Dedicação:

5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho.

7. O meu trabalho inspira-me

10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho

**Absorção:**

9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente

11. Estou imerso(a) no meu trabalho

14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar

O Fator 1, resultante da análise fatorial exploratória, integra os itens 1 e 4 da dimensão Vigor, mas ainda o item 9 da dimensão Absorção. O Fator 2, da análise fatorial exploratória, integra os itens 5, 7 e 10 da dimensão Dedicção, mas ainda o item 8 da dimensão Vigor. O Fator 3, da análise fatorial exploratória, integra os itens 11 e 14 da dimensão Absorção.

Conclusão: embora a análise fatorial produza resultados semelhantes aos do agrupamento de itens em dimensões, definido para o questionário, verifica-se a troca de um item da dimensão Vigor para a dimensão Dedicção, e de um item da dimensão Absorção para a dimensão Vigor, pelo que não reproduz integralmente o agrupamento de itens.

**Resultados da Análise Fatorial Exploratória**

	Fator		
	1	2	3
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	,175	<b>,895</b>	,105
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	,350	<b>,831</b>	,167
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	<b>,770</b>	<b>,437</b>	,088
7. O meu trabalho inspira-me	<b>,749</b>	,342	,212
8. Quando me levanto de manha apetece-me ir trabalhar	<b>,629</b>	<b>,490</b>	,183
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	<b>,504</b>	<b>,617</b>	,271
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	<b>,823</b>	,071	,263
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	,292	,006	<b>,794</b>
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar	,103	,325	<b>,777</b>
% variância explicada	30,4	28,1	16,7



Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Variância total explicada

75,2

Método de Rotação: Varimax com a normalização de Kaiser.

**Tabela 15** – Análise Fatorial Exploratória (UWES - 9)

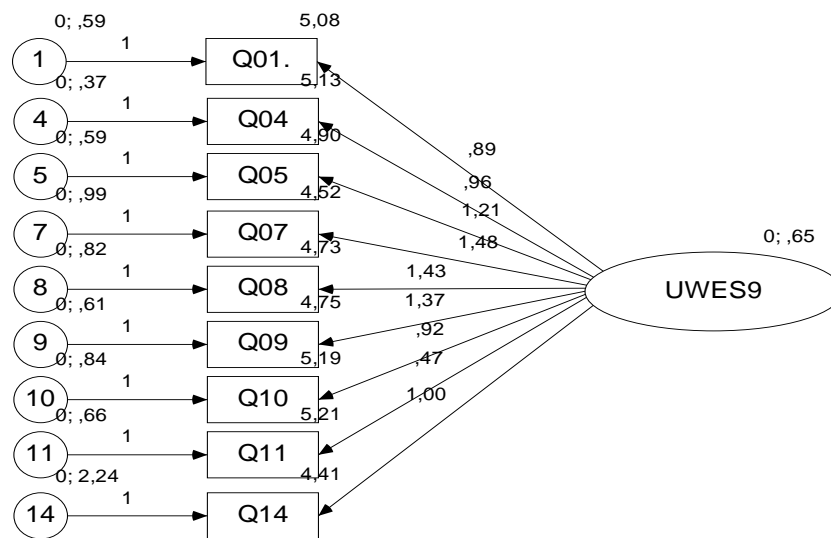
A rotação convergiu em 6 iterações. N = 280. KMO = 0,869. As saturações superiores a 0.4 estão a negrito.

Será realizada de seguida a análise fatorial confirmatória, para testar o agrupamento de itens em três fatores, proposto para a escala UWES - 9

### 5.10. Análise Fatorial Confirmatória: Questionário “Engagement” no trabalho UWES – 9

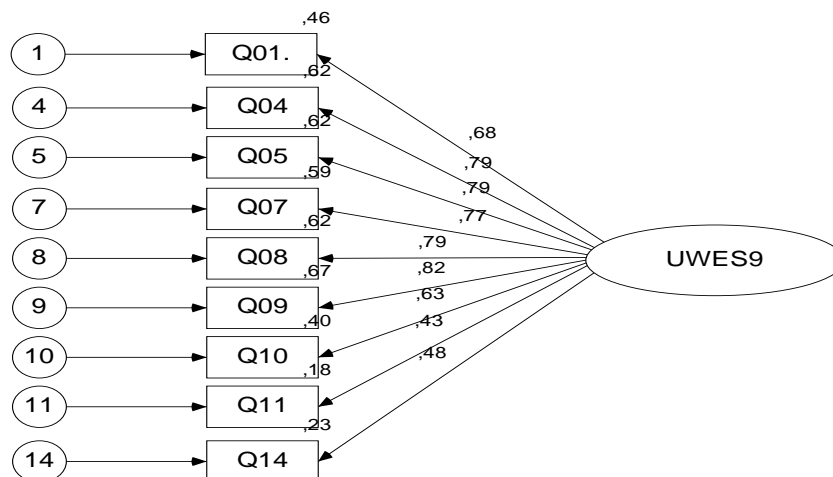
#### 5.10.1. Validação com um Fator

Estimativas não estandardizadas:



**Figura 8** – Estimativas não estandardizadas 1 fator (UWES - 9)

Estimativas estandardizadas:



**Figura 9** – Estimativas estandardizadas 1 fator (UWES - 9)

Escala	Variável	Saturações		Erro padrão	Teste T	p
		Não estandardizadas	Estandarizadas			
UWES - 9	E1	,886	,682	,123	7,216	<0,001
	E4	,958	,785	,124	7,701	<0,001
	E5	1,206	,786	,157	7,664	<0,001
	E7	1,477	,768	,194	7,629	<0,001
	E8	1,435	,788	,187	7,664	<0,001
	E9	1,372	,818	,175	7,825	<0,001
	E10	,924	,633	,132	7,009	<0,001
	E11	,473	,426	,085	5,596	<0,001
	E14	1,000	,476			

Parâmetro fixado em 1, sem valor de T

**Tabela 19** – Saturações por itens (UWES - 9)

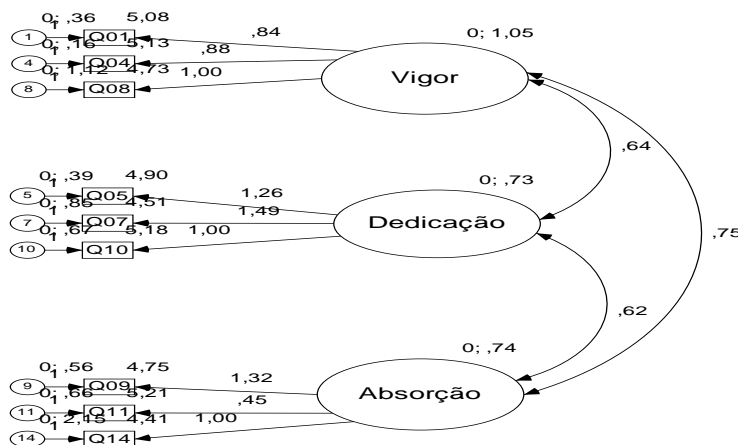
Para a

Escala UWES - 9 com um Fator, o Alfa de Crombach é igual a 0,886, a variância extraída é de 48,7% e a fiabilidade composta tem o valor de 0,997.

Existe validade do construto UWES - 9, pois as saturações fatoriais são elevadas ( $M = 0,685$ ) e significativas ( $p < 0,001$ ); a fiabilidade do constructo, resultante da averiguação da consistência interna, com o valor de 0,886 e da fiabilidade composta, cujo valor é 0,997 (devem ser superiores a 0,7) e apenas a variância extraída, cujo valor é 0,487, é inferior ao desejável (deve ser superior a 0,5) (Ver ANEXO 14).

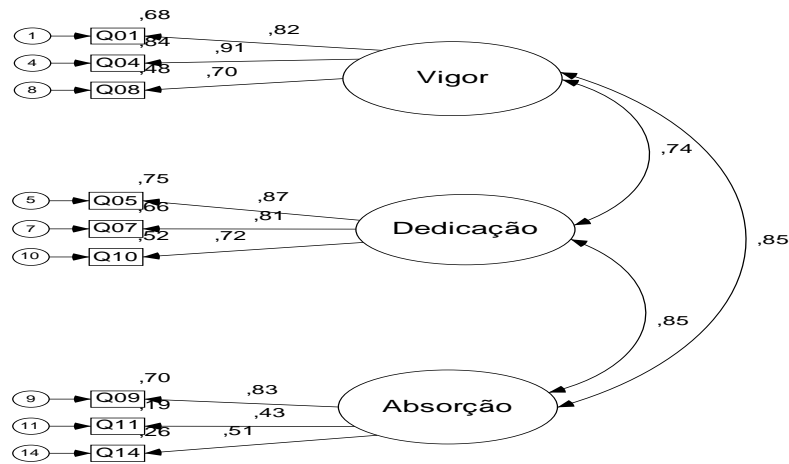
### 5.10.2. Validação com 3 fatores

Estimativas não estandardizadas:



**Figura 10** – Estimativas não estandardizadas 3 fatores (UWES - 9)

Estimativas estandardizadas:



**Figura 11** – Estimativas estandardizadas 3 fatores (UWES - 9)

		Saturações				
Dimensão	Variável	Não estandardizadas	Estandarizadas	Erro padrão	Teste T	P
Vigor	E1	,842	,822	,076	11,118	<0,001
	E4	,881	,915	,076	11,518	<0,001
	E8	1,000	,695			
Dedicção	E5	1,260	,866	,095	13,234	<0,001
	E7	1,491	,810	,123	12,107	<0,001
	E10	1,000	,722			
Absorção	E9	1,316	,834	,166	7,938	<0,001
	E11	,453	,433	,079	5,708	<0,001
	E14	1,000	,505			

\* Parâmetro fixado em 1, sem valor de T

**Tabela 20** – Saturações por Dimensões (UWES - 9)

		Saturações				
Dimensão	Dimensão	Não estandardizadas	Estandarizadas	Erro padrão	Teste T	P
Dedicção	Vigor	,644	,738	,096	6,711	<0,001
Dedicção	Absorção	,624	,852	,103	6,052	<0,001
Vigor	Absorção	,751	,853	,129	5,842	<0,001

**Tabela 21** – Saturações (UWES - 9)

Para o Fator 1 – Vigor, as saturações fatoriais são elevadas ( $M = 0,810$ ) e significativas ( $p < 0,001$ ), o Alfa de Cronbach é igual a 0,804, a variância extraída é de 66,5% e a fiabilidade composta tem o valor de 0,972.

Para o Fator 2 – Dedicção, as saturações fatoriais são elevadas ( $M = 0,799$ ) e significativas ( $p < 0,001$ ), o Alfa de Cronbach é igual a 0,824, a variância extraída é de 64,2% e a fiabilidade composta tem o valor de 0,969.

Para o Fator 3 – Absorção, as saturações fatoriais são elevadas ( $M = 0,591$ ) e significativas ( $p < 0,001$ ), o Alfa de Cronbach é igual a 0,616, a variância extraída é de 37,9% e a fiabilidade composta tem o valor de 0,841.

Existe validade de todos os construtos, ou seja, de todos os fatores, pois as saturações fatoriais são elevadas e significativas ( $p < 0,001$ ); a fiabilidade de cada constructo, resultante da averiguação da consistência interna e da fiabilidade composta, apresentam sempre valores superiores ao mínimo exigido de 0,7; a variância extraída, cujo valor, é para dois dos fatores, superior ao mínimo exigido de 0,5 (Ver ANEXO 15).

## **5.11. Análise de consistência interna dos questionários utilizadas**

### **5.11.1. Questionário de Satisfação no Trabalho**

A escala é uma escala ordinal do tipo Likert com cinco alternativas de resposta, de “1- Muito em desacordo” a “5- Muito de acordo”. É constituída por 22 itens, os quais se organizam em 6 dimensões:

<b>DIMENSÕES</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>Fator 1- Pressão e exigência no trabalho</b>	2 - No final de um dia de trabalho não me sinto cansado(a)
	3 - Em casa, desligo-me facilmente do trabalho
	4 - Poucas vezes tenho que me aplicar a fundo no trabalho
	5 - Poucas vezes o trabalho altera negativamente o meu ânimo
	15 - Não me sinto muito pressionado(a) pelo factor tempo
<b>Fator 2 - Condições para o exercício profissional</b>	19 - Tenho acesso a recursos suficientes para o meu trabalho
	21 - O meu Centro de Saúde tem as condições físicas suficientes para o meu trabalho
	22 - No meu Centro de Saúde existem condições para um bom exercício da minha profissão
<b>Fator 3 - Interesse do trabalho</b>	1 - Sinto que o meu trabalho nunca é o mesmo todos os dias
	7 - Tenho oportunidade de aprender coisas novas
	8 - Tenho interesse pelas coisas que faço
	9 - O meu trabalho é reconhecido
<b>Fator 4 - Adequação para o</b>	16 - Sei o que se espera de mim no trabalho

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

<b>trabalho</b>	17 - Dou conta do trabalho que tenho de realizar 18 - Encontro-me capacitado para o meu trabalho 20 - No trabalho, a competitividade não constitui problema para mim
<b>Fator 5 - Recompensa pelo trabalho</b>	12 - O salário é adequado 13 - Ocupo o posto que mereço 14 - Tenho possibilidades de promoção
<b>Fator 6 - Relações interpessoais e autonomia</b>	6 - Tenho autonomia para organizar o meu trabalho 10 - A relação com as chefias é cordial (existe um bom relacionamento) 11 - A relação com os colegas é cordial (existe um bom relacionamento)

**Tabela 22** – Escala Satisfação no Trabalho

De seguida apresentamos os Alfa de Cronbach das dimensões do questionário da Satisfação no trabalho:

	<b>Estatísticas de consistência interna</b>	
	Alfa de Cronbach	N de Itens
<b>Fator 1 - Pressão e exigência no trabalho</b>	0,663	5
<b>Fator 2 - Condições para o exercício profissional</b>	0,802	3
<b>Fator 3 - Interesse do trabalho</b>	0,678	4
<b>Fator 4 - Adequação para o trabalho</b>	0,61	4
<b>Fator 5 - Recompensa pelo trabalho</b>	0,53	3
<b>Fator 6 - Relações interpessoais e autonomia</b>	0,635	3

**Tabela 23** – Escala Satisfação no Trabalho

**Fator 1- Pressão e exigência no trabalho:** O valor do Alfa de Cronbach está próximo do valor de 0,70, pelo que podemos considerar os dados perto de aceitáveis como unidimensionais: as 5 variáveis medem de forma aceitável uma única dimensão: a Pressão e exigência no trabalho. Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa no questionário, mas que o item 4 contribui para que o valor do Alfa não seja mais elevado:

**Fator 1- Pressão e exigência no trabalho - Correlação item-escala e efeito de eliminar itens**

	Correlação Item-Total	Alfa de Cronbach
	Corrigida	sem o item
2 - No final de um dia de trabalho não me sinto cansado(a)	,535	,557
3 - Em casa, desligo-me facilmente do trabalho	,445	,598
4 - Poucas vezes tenho que me aplicar a fundo no trabalho	,200	,694
5 - Poucas vezes o trabalho altera negativamente o meu ânimo	,454	,592

15 - Não me sinto muito pressionado(a) pelo factor tempo ,455 ,593

**Tabela 24** – Fator 1 - Pressão e exigência no trabalho

**Fator 2** - Condições para o exercício profissional: O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80, pelo que podemos considerar os dados perto do adequado como unidimensionais: as 3 variáveis medem de forma adequada uma única dimensão: as condições para o exercício profissional.

Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa no questionário, mas que o item 19 contribui para que o valor do Alfa não seja mais elevado:

**Fator 2 - Condições para o exercício profissional - Correlação item-escala e efeito de eliminar itens**

	Correlação Item-Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
19 - Tenho acesso a recursos suficientes para o meu trabalho	,509	,869
21 - O meu Centro de Saúde tem as condições físicas suficientes para o meu trabalho	,707	,666
22 - No meu Centro de Saúde existem condições para um bom exercício da minha profissão	,741	,627

**Tabela 25** – Fator 2 - Condições para o exercício profissional

**Fator 3 - Interesse do trabalho:** O valor do Alfa de Cronbach está próximo do valor de 0,70, pelo que podemos considerar os dados perto de aceitáveis como unidimensionais: as 4 variáveis medem de forma aceitável uma única dimensão: o interesse do trabalho.

Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa no questionário, nem que contribuam para que o valor do Alfa seja mais elevado:

**Fator 3 - Interesse do trabalho - Correlação item-escala e efeito de eliminar itens**

	Correlação Item- Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
1 - Sinto que o meu trabalho nunca é o mesmo todos os dias	,380	,665
7 - Tenho oportunidade de aprender coisas novas	,546	,552
8 - Tenho interesse pelas coisas que faço	,524	,592
9 - O meu trabalho é reconhecido	,434	,637

**Tabela 26** – Fator 3 - Interesse do trabalho

**Fator 4 - Adequação para o trabalho:** O valor do Alfa de Cronbach está próximo do valor de 0,70, pelo que podemos considerar os dados perto de aceitáveis como unidimensionais: as 4 variáveis medem de forma aceitável uma única dimensão: a adequação para o trabalho.

Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa com o questionário, nem que contribuam para que o valor do Alfa seja mais elevado:

**Fator 4 - Adequação para o trabalho - Correlação item-escala e efeito de eliminar itens.**

	Correlação Item- Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
16 - Sei o que se espera de mim no trabalho	,297	,606
17 - Dou conta do trabalho que tenho de realizar	,465	,478
18 - Encontro-me capacitado para o meu trabalho	,433	,518
20 - No trabalho, a competitividade não constitui problema para mim	,384	,546

**Tabela 27** – Fator 4 - Adequação para o trabalho

**Fator 5 - Recompensa pelo trabalho:** O valor do Alfa de Cronbach é inferior ao valor de 0,70, pelo que não podemos considerar os dados aceitáveis como unidimensionais: as 3 variáveis não medem de forma aceitável uma única dimensão: a recompensa pelo trabalho.

Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa com o questionário, nem que contribuam para que o valor do Alfa seja mais elevado:

**Fator 5 - Recompensa pelo trabalho - Correlação item-escala e efeito de eliminar itens.**

	Correlação Item-Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
12 - O salário é adequado	,372	,388
13 - Ocupo o posto que mereço	,374	,376
14 - Tenho possibilidades de promoção	,289	,523

**Tabela 28** – Fator 5 - Recompensa pelo trabalho

**Fator 6 - Relações interpessoais e autonomia:** O valor do Alfa de Cronbach está próximo do valor de 0,70, pelo que podemos considerar os dados perto de aceitáveis como unidimensionais: as 4 variáveis medem de forma aceitável uma única dimensão: as relações interpessoais e autonomia.

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa com o questionário, nem que contribuam para que o valor do Alfa seja mais elevado:

**Fator 6 - Relações interpessoais e autonomia - Correlação item-escala e efeito de eliminar itens.**

	Correlação Item-Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
6 - Tenho autonomia para organizar o meu trabalho	,432	,555
10 - A relação com as chefias é cordial (existe um bom relacionamento)	,487	,476
11 - A relação com os colegas é cordial (existe um bom relacionamento)	,431	,566

**Tabela 29** – Fator 6 - Relações interpessoais e autonomia

Dimensões da Escala de Satisfação no Trabalho - Estatísticas de consistência interna: O valor do Alfa de Cronbach está próximo ou é superior a 0,70 para a maioria das dimensões, pelo que nessas dimensões podemos considerar os dados aceitáveis como unidimensionais, apenas a dimensão Fator 5 - Recompensa pelo trabalho apresenta um nível mais baixo de consistência. (Ver ANEXO 16)

Conclusão: Esta escala é aceitável para medir a Satisfação no Trabalho neste censo, acontecendo o mesmo com a maioria das suas dimensões.

**5.11.2. Questionário UWES - 17- Work Engagement**

A escala é uma escala ordinal do tipo Likert com sete alternativas de resposta, de “0- Nenhuma vez” a “6 – Todos os dias”. É constituída por 17 itens, os quais se organizam em 3 dimensões:

DIMENSÕES	DESCRIÇÃO
Vigor	1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia
	4. No meu trabalho sinto-me com força e energia
	8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar
	12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos
	15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho
Dedicação	17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem
	2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade
	5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho
	7. O meu trabalho inspira-me
	10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho



Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

	13. O meu trabalho é desafiante para mim
	3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar
	6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda
Absorção	9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente
	11. Estou imerso(a) no meu trabalho
	14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar
	16. É difícil desligar-me do meu trabalho

**Tabela 29** – Dimensões UWES - 17

**Vigor: Estatísticas de consistência interna:**

Alfa de Cronbach	N de Itens
0,730	6

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,70, pelo que podemos considerar os dados aceitáveis como unidimensionais: as 6 variáveis medem de forma aceitável uma única dimensão: o Vigor. Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa com a escala, mas que o item 12 contribui para que o valor do Alfa não seja mais elevado:

**Vigor: Correlação item-escala e efeito de eliminar itens.**

	Correlação Item-Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia	,609	,657
4. No meu trabalho sinto-me com força e energia	,657	,649
8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar	,446	,705
12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos	,311	,747
15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho	,467	,692
17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem	,418	,706

**Tabela 30** – Vigor: Correlação item-escala

**Dedicação: Estatísticas de consistência interna:**

Alfa de Cronbach	N de Itens
0,854	5

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80, pelo que podemos considerar os dados perto adequados como unidimensionais: as 5 variáveis medem de forma adequada uma única dimensão: a Dedicção. Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa com a escala, mas que o item 2 contribui para que o valor do Alfa não seja mais elevado:

**Dedicção: Correlação item-escala e efeito de eliminar itens.**

	Correlação Item-Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade	,508	,866
5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho	,770	,797
7. O meu trabalho inspira-me	,725	,813
10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho	,699	,817
13. O meu trabalho é desafiante para mim	,732	,808

**Tabela 31** – Dedicção: Correlação item-escala

**Absorção: Estatísticas de consistência interna:**

Alfa de Cronbach	N de Itens
0,722	6

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,70, pelo que podemos considerar os dados aceitáveis como unidimensionais: as 6 variáveis medem de forma aceitável uma única dimensão: a Absorção. Testes adicionais indicam que não existem itens correlacionados de forma negativa com a escala, nem que contribuam para que o valor do Alfa seja mais elevado:

**Absorção: Correlação item-escala e efeito de eliminar itens.**

	Correlação Item- Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar	,475	,682
6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda	,464	,684
9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente	,510	,670
11. Estou imerso(a) no meu trabalho	,456	,697
14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar	,591	,638
16. É difícil desligar-me do meu trabalho	,354	,727

**Tabela 32** – Absorção: Correlação item-escala

**Dimensões da Escala UWES - 17: Estatísticas de consistência interna**

	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de Itens</b>
Vigor	0.730	6
Dedicação	0.854	5
Absorção	0.722	6

**Tabela 33** – Dimensões Escala UWES - 17

O valor do Alfa de Cronbach é superior a 0,70 para todas as dimensões, pelo que podemos considerar os dados aceitáveis como unidimensionais em cada uma dessas dimensões, apresentando todas elas um nível de consistência aceitável na amostra em estudo.

Conclusão: Esta escala é aceitável para medir a UWES - 17: “Engagement” no trabalho e as suas dimensões.

**5.12. Construção das escalas e Estatística Descritiva**

No questionário, para cada uma das suas dimensões, os seus valores foram determinados, a partir do cálculo da média dos itens que as constituem.

**5.12.1. Questionário de Satisfação no Trabalho**

**Questionário de Satisfação no Trabalho: Estatísticas**

	N	Média	Desvio Padrão	Coef.		
				Variação	Mínimo	Máximo
Factor 1- Pressão e exigência no trabalho	275	2,49	0,70	28%	1	4
Factor 2 - Condições para o exercício profissional	277	3,20	0,90	28%	1	5
Factor 3 - Interesse do trabalho	278	3,73	0,68	18%	1	5
Factor 4 - Adequação para o trabalho	275	4,06	0,49	12%	2	5
Factor 5 - Recompensa pelo trabalho	275	2,50	0,76	31%	1	4,67
Factor 6 - Relações interpessoais e autonomia	277	3,93	0,72	18%	1	5

**Tabela 34** – Escala Satisfação no Trabalho

Os valores indicados reportam-se à escala de medida: 1- Muito em desacordo; 2- Em desacordo; 3- Nem de acordo nem em desacordo; 4- De acordo; 5- Muito de acordo.

Podemos verificar que as dimensões mais verificadas na amostra são o Fator 4 - Adequação para o trabalho e o Fator 6 - Relações interpessoais e autonomia, seguidos do Fator 3 - Interesse do trabalho e depois do Fator 2 - Condições para o exercício

profissional, sendo os valores médios superiores ao ponto intermédio da escala de medida para estas dimensões, as dimensões menos verificadas na amostra são o Fator 1- Pressão e exigência no trabalho e Fator 5 - Recompensa pelo trabalho, sendo os valores médios inferiores ao ponto intermédio da escala de medida para estas duas dimensões.

### 5.13. Questionário UWES: “Engagement” no trabalho

Questionário UWES - “Engagement” no trabalho: Estatísticas

	N	Média	Desvio Padrão	Coef.		
				Variação	Mínimo	Máximo
Vigor	259	4,95	0,80	16%	2,17	6
Dedicação	267	5,01	1,00	20%	1	6
Absorção	263	4,66	0,98	21%	1,17	6

Tabela 35 – Estatísticas Escala UWES

Os valores indicados reportam-se à escala de medida: 0- Nenhuma vez; 1- Algumas vezes por ano; 2- Uma vez ou menos por mês; 3- Algumas vezes por mês; 4- Uma vez por semana; 5– Algumas vezes por semana; 6– Todos os dias.

Podemos verificar que a dimensão mais verificadas na amostra é a Dedicação, seguida de muito próximo pelo Vigor e depois verifica-se a Absorção, sendo os valores médios superiores ao ponto intermédio da escala de medida para todas dimensões, aproximando-se até do valor máximo da escala de medida.

### 5.14. Verificação da existência de correlação entre os três fatores (Vigor, Absorção e Dedicação)

As variáveis cuja relação se pretende estudar são variáveis quantitativas, pelo que podem ser analisadas utilizando o coeficiente de correlação de Pearson R. Uma vez que estamos perante um censo de grande dimensão, não é necessário verificar a normalidade das distribuições das variáveis.

Na seguinte tabela, em cada célula, que relaciona as variáveis que nela se cruzam, apresenta-se o valor do coeficiente de correlação de Pearson e o valor de prova do teste.

### Correlação de Pearson: Resultados

		Vigor	Dedicação	Absorção
Vigor	Coef. Correlação	1		
	Valor de prova			
	N	259		
Dedicação	Coef. Correlação	,686(**)	1	
	Valor de prova	,000		
	N	256	267	
Absorção	Coef. Correlação	,739(**)	,669(**)	1
	Valor de prova	,000	,000	
	N	255	259	263

\*\* Correlação forte, para um nível de significância de 0.01.

**Tabela 36** – Resultados Correlação de Pearson

Verifica-se uma relação forte e estatisticamente significativa entre todas as dimensões em estudo: Vigor e Dedicação ( $r=0,686$ ,  $p<0,001$ ), Vigor e Absorção ( $r=0,739$ ,  $p<0,001$ ), Dedicação e Absorção ( $r=0,669$ ,  $p<0,001$ ), em que a correlação é superior entre Vigor e Absorção e inferior entre Dedicação e Absorção.

Conclusão: Verifica-se H1 : Existe correlação entre os três fatores (Vigor, Absorção e Dedicação).

#### 5.15. Verificação da existência de diferença de “Engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde

De seguida, ilustram-se as diferenças não significativas e significativas, através dos seus valores médios (Ver ANEXO 17).

#### Comparação do “engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde: Estatística Descritiva e teste de Kruskal-Wallis:

		N	Média	Desvio padrão	Qui <sup>2</sup> <sub>4</sub> (KW)	p
Vigor	Médico	70	4,90	0,91	6,31	0,177
	Enfermeiro	94	4,87	0,71		
	Técnico	18	4,89	0,75		
	Assistente Técnico / Secretário Clínico	60	5,11	0,72		
	Assistente Operacional	17	5,09	1,00		
Dedicação	Médico	67	4,91	1,17	6,22	0,183
	Enfermeiro	100	4,97	0,97		
	Técnico	19	5,00	0,91		
	Assistente Técnico / Secretário Clínico	64	5,09	0,95		
	Assistente Operacional	17	5,42	0,76		

Absorção	Médico	71	4,58	1,02	14,66	** 0,005
	Enfermeiro	95	4,48	0,97		
	Técnico	18	4,69	0,93		
	Assistente Técnico / Secretário Clínico	62	4,88	0,86		
	Assistente Operacional	17	5,14	1,21		

\*\* diferença significativa para  $p < 0,01$

**Tabela 37** – Estatística Descritiva e teste de Kruskal-Wallis

O valor médio da dimensão Absorção é superior para Assistente Operacional, seguido de Assistente Técnico/ Secretário Clínico e inferior para Enfermeiro, seguido de Médico, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Na amostra, o valor médio da dimensão Vigor é superior para Assistente Operacional, e Assistente Técnico/ Secretário Clínico, o valor médio da dimensão Dedicção é superior para Assistente Operacional, no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Conclusão: Verifica-se H1: Existe diferença de “engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde, apenas para a dimensão Absorção; Verifica-se H0: Não existe diferença de “engagement” entre grupos de profissionais de saúde, para as dimensões Vigor e Dedicção.

## **5.16. Verificação da existência de diferença de “Engagement” no trabalho entre géneros e faixas etárias**

### **5.16.1. Géneros**

Foram efetuados os testes de Levene para verificarmos se as variâncias (desvio padrão) eram iguais entre os dois grupos e o teste t, por forma a verificar a significância das diferenças entre os valores médios observadas para ambos os grupos da variável nominal dicotómica género (Ver ANEXO 18).

De seguida, ilustram-se as diferenças, não significativas, através dos seus valores médios.

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

**Comparação do “engagement” no trabalho entre géneros: Estatística Descritiva e teste de Mann-Whitney**

		N	Média	Desvio padrão	Teste	
					Mann-Whitney	p
Vigor	Masculino	37	5,05	0,86	3631,5	0,312
	Feminino	219	4,94	0,78		
Dedicação	Masculino	35	5,21	0,95	3316	0,098
	Feminino	229	5,00	1,00		
Absorção	Masculino	38	4,69	1,03	4170,5	0,877
	Feminino	223	4,66	0,97		

**Tabela 38** – Estatística Descritiva e teste de Mann-Whitney

No censos, o valor médio das dimensões Vigor e Dedicação é superior para o género masculino, o valor médio da dimensão Absorção é apenas ligeiramente superior para o género masculino, no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Conclusão: Verifica-se H0: Não existe diferença de “engagement” no trabalho entre os géneros.

**5.16.2. Idade**

De seguida, ilustram-se as diferenças, não significativas, através dos seus valores médios (Ver ANEXO 19).

**Comparação do “engagement” no trabalho entre idades: Estatística Descritiva e teste de t:**

		N	Média	Desvio padrão	Teste t	p
Vigor	Menos de 40 anos	52	4,78	0,83	$t_{253} = -1,840$	0,067
	40 anos ou mais	203	5,00	0,78		
Dedicação	Menos de 40 anos	54	5,00	0,86	$t_{261} = -,202$	0,840
	40 anos ou mais	209	5,03	1,03		
Absorção	Menos de 40 anos	52	4,52	0,95	$t_{258} = -1,178$	0,240
	40 anos ou mais	208	4,70	0,98		

**Tabela 39** – Estatística Descritiva e teste t

No censo, o valor médio das dimensões Vigor e Absorção é superior para a idade 40 anos ou mais, o valor médio da dimensão Dedicação é apenas ligeiramente superior para a

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

idade 40 anos ou mais, no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Conclusão: Verifica-se H0: Não existe diferença de “engagement” entre as duas faixas etárias.

### 5.17. Verificação da existência de correlação entre os três fatores (Vigor, Absorção e Dedicção) do “Engagement” do trabalho com os fatores da Satisfação no Trabalho

As variáveis cuja relação se pretende estudar são variáveis quantitativas, pelo que podem ser analisadas utilizando o coeficiente de correlação de Pearson R. Uma vez que estamos perante um censo de grande dimensão, não é necessário verificar a normalidade das distribuições das variáveis.

Na seguinte tabela, em cada célula, que relaciona as variáveis que nela se cruzam, apresenta-se o valor do coeficiente de correlação de Pearson e o valor de prova do teste.

**Correlação de Pearson: Resultados**

		<b>Vigor</b>	<b>Dedicção</b>	<b>Absorção</b>
Factor 1 - Pressão e exigência no trabalho	Coef. Correlação	,174(**)	,340(**)	,112
	Valor de prova	,005	,000	,071
	N	256	265	260
Factor 2 - Condições para o exercício profissional	Coef. Correlação	,188(**)	,328(**)	,227(**)
	Valor de prova	,002	,000	,000
	N	259	266	262
Factor 3 - Interesse do trabalho	Coef. Correlação	,300(**)	,566(**)	,321(**)
	Valor de prova	,000	,000	,000
	N	259	267	263
Factor 4 - Adequação para o trabalho	Coef. Correlação	,290(**)	,256(**)	,224(**)
	Valor de prova	,000	,000	,000
	N	256	265	260
Factor 5 - Recompensa pelo trabalho	Coef. Correlação	,185(**)	,306(**)	,129(*)
	Valor de prova	,003	,000	,037
	N	257	265	261
Factor 6 - Relações interpessoais e autonomia	Coef. Correlação	,253(**)	,408(**)	,273(**)
	Valor de prova	,000	,000	,000
	N	258	266	262
Pontuação Global	Coef. Correlação	,338(**)	,542(**)	,298(**)
	Valor de prova	,000	,000	,000
	N	252	261	255

**\*\* Correlação forte, para um nível de significância de 0.01.**



\* **Correlação normal, para um nível de significância de 0.05.**

**Tabela 40 – Resultados de Correlação de Pearson**

Quando a correlação entre duas variáveis for significativa (apresentar um valor de prova inferior a 5%) é assinalada. As correlações estatisticamente significantes são sempre positivas: significa que a um aumento de uma variável corresponde um aumento significativo da outra.

Verifica-se uma relação estatisticamente significativa entre:

- Vigor e a Escala de Satisfação com o trabalho e todas as suas seis dimensões (sempre com  $p < 0,001$ ):
- Dedicção e a Escala de Satisfação com o trabalho e todas as suas seis dimensões (sempre com  $p < 0,001$ ):
- Absorção e:
  - Factor 2 - Condições para o exercício profissional ( $p < 0,001$ );
  - Factor 3 - Interesse do trabalho ( $p < 0,001$ );
  - Factor 4 - Adequação para o trabalho ( $p < 0,001$ );
  - Factor 5 - Recompensa pelo trabalho ( $p < 0,037$ );
  - Factor 6 - Relações interpessoais e autonomia ( $p < 0,001$ );
  - Pontuação Global ( $p < 0,001$ );

Esta dimensão apenas não está relacionada de forma estatisticamente significativa com o Fator 1- Pressão e exigência no trabalho ( $p > 0,05$ ).

Verifica-se uma relação positiva e estatisticamente significativa entre todas as dimensões da escala UWES e a escala de Satisfação no Trabalho e todas as suas dimensões, com exceção da relação entre a dimensão Absorção e o Fator 1- Pressão e exigência no trabalho.

Conclusão: Verifica-se H1: Existe correlação entre os três fatores (Vigor, Absorção e Dedicção) do “Engagement” no trabalho, com os fatores da Escala de Satisfação no Trabalho, com apenas uma exceção.

**5.18. Verificação da existência de diferença de “Engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde (Médicos, Enfermeiros e Técnicos) versus Outros (Assistente Técnico/Secretário Clínico e Assistente Operacional)**

Neste caso, como ambos os grupos são de grande dimensão, não é necessário verificar o pressuposto da normalidade das distribuições das variáveis. (Ver ANEXO 20)

De seguida, ilustram-se as diferenças, significativas e não significativas, através dos seus valores médios.

### Comparação do “engagement” entre grupos profissionais: Estatística Descritiva e teste t:

		N	Média	Desvio padrão	Teste t	p
Vigor	Profissionais de saúde	182	4,88	0,79	$t_{257} = -2,038$	* 0,043
	Outros	77	5,10	0,79		
Dedicação	Profissionais de saúde	186	4,95	1,04	$t_{265} = -1,566$	0,118
	Outros	81	5,16	0,92		
Absorção	Profissionais de saúde	184	4,54	0,98	$t_{261} = -3,011$	** 0,003
	Outros	79	4,93	0,94		

**Tabela 41** – Estatísticas e teste t (Prof. Saúde vs Outros)

O valor médio das dimensões Vigor e Absorção é superior para os Outros Profissionais (Assistente Técnico / Secretário Clínico, Assistente Operacional), sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

No censo, o valor médio da dimensão Dedicação é superior para os Outros Profissionais (Assistente Técnico / Secretário Clínico, Assistente Operacional), no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Conclusão: Verifica-se H1: Existe diferença de “engagement” no trabalho entre os dois grupos profissionais, sendo as dimensões Vigor e Absorção inferiores para os Profissionais de Saúde (Médicos, Enfermeiros e Técnicos) e superiores para os Outros Profissionais (Assistente Técnico / Secretário Clínico, Assistente Operacional).

#### **5.19. Verificação da existência de diferença de “engagement” no trabalho entre clínicos (Médicos, Enfermeiros e Técnicos) das USF versus Outras Unidades.**

A análise é realizada apenas para os profissionais de saúde (Médicos, Enfermeiros e Técnicos). Para realizar o cruzamento entre as escalas e esta variável foi utilizado o teste paramétrico t de Student. (Ver ANEXO 21)

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Neste caso, como ambos os grupos são de grande dimensão, não é necessário verificar o pressuposto da normalidade das distribuições das variáveis.

De seguida, ilustram-se as diferenças, não significativas, através dos seus valores médios.

### **Comparação do “engagement” no trabalho entre grupos profissionais: Estatística Descritiva e teste t:**

		N	Média	Desvio padrão	Teste t	p
Vigor	USF	94	4,90	0,71	$t_{180} = 0,252$	0,801
	Outras Unidades	88	4,87	0,87		
Dedicação	USF	95	5,07	0,90	$t_{184} = 1,621$	0,107
	Outras Unidades	91	4,83	1,15		
Absorção	USF	95	4,59	0,90	$t_{182} = 0,758$	0,449
	Outras Unidades	89	4,48	1,06		

**Tabela 42** – Estatísticas e teste t (USF vs Outras Unid.)

No censo, o valor médio das dimensões Vigor, Dedicação e Absorção é superior para os Profissionais de Saúde das USF (para a dimensão Vigor é apenas ligeiramente superior), no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Conclusão: Verifica-se H0: Não existe diferença de “engagement” no trabalho entre os profissionais de saúde das USF e de outras unidades.

## **6. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES**

O presente trabalho teve como o principal objetivo a validação das versões portuguesas dos questionários UWES - 17 e UWES - 9 , de Schaufeli e Bakker, para medir a variável “engagement” no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários, o que foi alcançado.

No que à fiabilidade dos questionários UWES - 17 e UWES – 9 diz respeito, concluímos que os questionários são ambos fiáveis, pois pela análise da consistência interna ficou demonstrado que estamos perante questionários que apresentam bons coeficientes de consistência interna, dados os valores de Alfa de Cronbach calculados. As

conclusões obtidas, no presente estudo vão na mesma linha dos diversos estudos apresentados na literatura para versões entre outras línguas (Hakanen 2002; Hallberg & Schaufeli 2006; Schaufeli & Bakker 2003; Schaufeli et al. 2002b, 2006) que demonstraram igualmente uma fiabilidade adequada.

Não tendo sido objeto central do nosso estudo, verificar a fiabilidade do questionário da Satisfação no Trabalho, verificámos pela análise da consistência interna dos vários factores do questionário, que a mesma é aceitável para medir a satisfação no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários portugueses, pois o valor do Alfa de Cronbach está próximo ou é superior a 0,70 para a maioria dos fatores, tendo apenas o Fator 5 - Recompensa pelo trabalho apresentado um nível mais baixo de consistência interna.

O questionário UWES - 17 já foi validado em vários países, como por exemplo China (YI-Wen and Yi-Qub, 2005), Filândia, (Hakanen, 2002), Grécia (Xanthopoulou et al., n.d.), África do Sul (Storm and Rothmann, 2003), Espanha (Schaufeli et al., 2002) e Holanda (Schaufeli and Bakker, 2003; Schaufeli et al., 2002). A análise fatorial confirmatória aplicada nestes estudos comprovou a hipótese da estrutura com três fatores, ser superior à alternativa de quaisquer outras dimensões. Adicionalmente, a consistência interna, das três dimensões provou ser suficiente em cada um dos estudos. Nesses estudos, foram efetuadas, as análises fatoriais confirmatórias (CFA) que confirmaram, a existência de correlação entre as três dimensões – vigor, dedicação, absorção – na estrutura do UWES - 17 e UWES - 9 (Hakanen 2002; Hallberg & Schaufeli 2006; Schaufeli & Bakker 2003; Schaufeli et al. 2002b, 2006). Todos estes estudos mostraram que as três dimensões do “engagement” no trabalho estão altamente correlacionados (correlações entre os 0,60 e 0,99). Devido a esta elevada correlação entre as três dimensões, a alternativa de uma só dimensão do UWES - 17 e UWES - 9, também foi testada. Na estrutura de uma dimensão, todos os itens ficaram integrados nesse fator (Hallberg & Schaufeli 2006; Schaufeli & Bakker 2003; Schaufeli et al. 2002b, 2006).

Sobre o estudo da validade dos questionários UWES - 17 e UWES - 9, através da verificação da validade fatorial, em que se efectuou análise fatorial, no questionário UWES - 17, verificou-se a troca de itens em relação ao questionário na sua versão original. Assim, dois itens surgiram trocados entre a dimensão absorção e vigor, ou seja o fator 1, resultante

da análise fatorial exploratória, integra os itens (1, 4, e 8) da dimensão vigor, mas ainda os itens 3 e 9 da dimensão absorção. O fator 2, da análise fatorial exploratória, integra os itens 2, 5, 7, 10 e 13 da dimensão dedicação, reproduzindo integralmente esta dimensão. O fator 3, da análise fatorial exploratória, integra os itens 6, 11, 14 e 16 da dimensão absorção, mas ainda os itens 12 e 15 da dimensão vigor, pelo que embora a análise fatorial produza resultados semelhantes aos do agrupamento de itens em dimensões, definido para o questionário original, verifica-se a troca de dois itens entre as dimensões absorção e vigor, pelo que não reproduziu integralmente o agrupamento de itens. No questionário UWES -

9, o fator 1, resultante da análise fatorial exploratória, integra os itens 1 e 4 da dimensão vigor, mas ainda o item 9 da dimensão absorção. O fator 2, da análise fatorial exploratória, integra os itens 5, 7 e 10 da dimensão dedicação, mas ainda o item 8 da dimensão vigor. O fator 3, da análise fatorial exploratória, integra os itens 11 e 14 da dimensão absorção, pelo que também se verificou a troca de um item da dimensão vigor para a dimensão dedicação, e de um item da dimensão absorção para a dimensão vigor, pelo que não reproduz integralmente o agrupamento de itens do questionário original. Não ficou assim verificada integralmente, a existência de validade fatorial nos dois questionários, uma vez que existiram trocas de itens entre as dimensões estudadas.

Na análise fatorial confirmatória dos questionários UWES - 17 e UWES - 9, realizámos o ajuste de itens de um fator para o de três fatores, para se testar o agrupamento de itens, em três fatores. Para ambos os questionários, no modelo com um fator, ficou demonstrado existir validade, pois as saturações fatoriais são elevadas e significativas, e a fiabilidade de construto apresenta valores superiores ao mínimo exigido. Apenas a variância extraída é inferior ao desejável. Tendo sido medida, a qualidade do modelo de equações estruturais, pela avaliação do seu ajustamento, as medidas indicam um fraco ajustamento global do modelo proposto, aos dados recolhidos. No modelo com três fatores, também ficou demonstrado existir validade, pois as saturações fatoriais são elevadas e significativas, e a fiabilidade de construto apresenta valores superiores ao mínimo exigido. Apenas, a variância extraída é inferior ao desejável. Para o modelo de 3 fatores, a qualidade do ajustamento do modelo de equações estruturais, as medidas indicaram um fraco ajustamento global do modelo proposto, aos dados recolhidos. Na análise fatorial confirmatória, efetuada podemos concluir, pela comparação dos modelos de 1 fator com o

de 3 fatores, que este último, obteve sempre melhores resultados, quanto à qualidade do ajustamento, que o agrupamento com um fator, o que vem reforçar a preferência pela estrutura fatorial com três fatores.

Na validade convergente em que estudamos a existência de relações significativas, entre duas ou mais medidas de um mesmo construto ou de construtos teoricamente relacionados, utilizando diversos métodos e instrumentos de avaliação, verificamos uma relação forte e estatisticamente significativa entre todas as dimensões em estudo, tendo sido evidenciada, a existência de correlação entre os três fatores, vigor, absorção e dedicação, sendo superior, entre vigor e absorção e inferior entre dedicação e absorção.

Quanto à verificação da existência de diferenças de “engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde, obtivemos um valor médio da dimensão absorção superior para os Assistentes Operacionais, seguido do grupo dos Assistentes Técnicos e Secretários Clínicos e inferior para os Enfermeiros, seguido dos Médicos, sendo que as diferenças observadas foram estatisticamente significativas, na existência de diferença de “engagement” entre grupos de profissionais de saúde apenas para a dimensão absorção, não se tendo verificado, para as dimensões vigor e dedicação.

Na mesma linha pretendeu-se verificar a existência de diferença de “engagement” no trabalho entre grupos de profissionais de saúde (Médicos, Enfermeiros e Técnicos) versus Outros (Assistentes Técnicos / Secretários Clínicos e Assistentes Operacionais) e concluímos que o valor médio das dimensões vigor e absorção é superior para os Outros Profissionais (Assistente Técnico / Secretário Clínico, Assistente Operacional), sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na população em estudo, o valor médio da dimensão dedicação é superior para os Outros Profissionais (Assistente Técnico / Secretário Clínico e Assistente Operacional), no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Relativamente à existência de diferenças de “engagement” no trabalho entre Clínicos (Médicos, Enfermeiros e Técnicos) das USF versus Outras Unidades concluímos que o valor médio das dimensões vigor, dedicação e absorção é superior para os Profissionais de Saúde das USF (para a dimensão vigor é apenas ligeiramente superior), no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Em relação a estes dois aspetos, é de referir que o “engagement” no trabalho não é apenas um fenómeno individual, mas também ocorre em grupos: Isto é, parece que trabalhadores em algumas equipas ou partes de uma organização possuem mais “engagement” no trabalho do que outras (Salanova, Aqut & Peiró, 2003; Taris, Bakker, Schaufeli & Schreurs, 2003), o que o atual estudo parece comprovar.

Quanto à verificação de diferenças de “engagement” no trabalho entre géneros e faixas etárias, não se verificaram, diferenças estatisticamente significativas de “engagement” no trabalho, Verificámos que o valor médio das dimensões vigor e absorção é superior para a faixa etária dos 40 anos ou mais e o valor médio da dimensão dedicação é apenas ligeiramente superior para a faixa etária dos 40 anos ou mais, no entanto, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas em relação as estas duas variáveis, idade e sexo. Num estudo realizado para validação da versão chinesa da UWES - 17, refere que que não ficou evidenciada diferenças significativas entre géneros, mas foi encontrada significativas diferenças por faixas etárias (Ted, Chun-Tat Fong, Siu-man, Ng, Measuring Engagement at Work: Validation of the Chinese Version of the Utrecht Work Engagement Scale, 17 Jun 2011).

Simultaneamente, pretendeu-se verificar a existência de correlação entre os três fatores, vigor, absorção e dedicação do “engagement” no trabalho, com os seis fatores do questionário de Satisfação no Trabalho, e concluímos verificar-se, uma relação positiva e estatisticamente significativa entre as três dimensões do questionário UWES - 17 e o questionário da Satisfação no Trabalho e todas as suas dimensões, com exceção da relação entre a dimensão absorção e o fator 1 - Pressão e exigência no trabalho, podendo assim concluir que existe correlação entre os três fatores (vigor, absorção e dedicação), com os fatores do questionário de Satisfação no Trabalho, com apenas uma exceção.

Tendo, Mauno, Kinnunen, Makikangas & Natti (2005), efetuado um estudo, em profissionais de saúde hospitalares e verificado a existência de relações significativas de “engagement” entre os dois contratos, (Mauno, S., Kinnunen, U., Makikangas, A., & Natti, J. (2005). Psychological consequences of fixed-term employment and perceived job insecurity among health care staff. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 14(3), 209-237.), então podemos concluir que o questionários UWES por nós utilizado neste estudo, também mede o “engagement” no trabalho.

A caracterização sócio-demográfica do nosso estudo permitiu-nos concluir que a população do ACES de Cascais é constituída por enfermeiros e é predominantemente feminina e com uma média de idade de 40 anos, sendo uma população relativamente jovem.

Quanto à vontade de mudança, é de evidenciar que se tivessem a possibilidade de voltar ao início hoje, a grande maioria não hesitaria em escolher a mesma profissão, a mesma carreira, ou inclusive o mesmo local em que se encontram a trabalhar. Estas conclusões demonstram que apesar de algumas incertezas e inseguranças, que possam existir, permanece a vontade de permanecer na mesmas profissão, carreira e local de trabalho.. Dito de outra forma, a maioria dos profissionais parece sentir-se realizada com a sua escolha, tanto de carreira como de profissão. Ao mesmo tempo há a ressaltar o facto de uma percentagem ainda maior escolher o mesmo local de trabalho, o que pode demonstrar satisfação com o local aonde exercem a sua atividade. Neste sentido, poder-se-á ainda referir que intrínseco ao “engagement” no trabalho, estão as atitudes positivas face à organização (Demerouti et al., 2001; Salanova et al.,2000; Schaufeli & Bakker, sendo impresso; Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2003), bem como, comportamentos organizacionais que se manifestem de forma positiva (Sonnentag, 2003), horas extras de trabalho (Salanova, Agut & Peiró, 2003), e comportamentos pró-ativos (Salanova et al., 2003). Aliado a estes fatores, existem ainda estudos que demonstram que o “engagement” se relaciona com a saúde, na medida em que esta situação faz com que os níveis de stress e de depressão sejam mais reduzidos (Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2003; Locke 1976; Tavares, 2008; Baker, 2002; Martins et al., 2003).

Em conclusão e atendendo a que existem poucos trabalhos nesta área do “engagement” no trabalho, que envolvam todos grupos profissionais que trabalham nos cuidados de saúde primários, pensamos que seria útil a realização de trabalhos semelhantes noutros agrupamentos de Centros de Saúde. Estes trabalhos permitiam um termo de comparação com realidades distintas, servindo para a adoção de medidas capazes de conduzir a ganhos nos cuidados de saúde primários.



Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

A avaliação do “engagement” no trabalho dos trabalhadores é uma medida muito usada na gestão dos recursos humanos e pode servir como base para a introdução de melhorias.

## **Bibliografia**

- Alarcon, G. M., (2005), *Thesis: The Relationship between burnout and engagement: A confirmatory factor analysis*, B.S California: Polytechnic, University.
- Anastasi, A. (1990), *Psychological testing*, New York: McMillan.
- Arbuckle, J., e Wothke, W. (1999), *AMOS 4.0: User's guide*. Chicago, IL: Smallwaters Corporation.
- Bagozzi, R. (1983), Issues in the application of covariance structure analysis. *Journal of Consumer Research*, 9, 449-450.
- Bakker, A.B. e Schaufeli, W.B. (2008), Positive organizational behavior: engaged employees in flourishing organizations, *Journal of Organizational Behavior*, 29,147-54.
- Bakker, A.B. e Demerouti, E. (2007), The job demands-resources model: state of the art, *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-28.
- Bakker, A.B. e Demerouti, E., Verbeke, W. (2004), Using the job demands: resources model to predict burnout and performance, *Human Resource Management*, 43, 83-104.
- Bakker, A.B., Gierveld, J.H. e Van Rijswijk, K. (2006). *Succesfactoren bij vrouwelijke schoolleiders in het primair onderwijs: Een onderzoek naar burnout, bevlogenheid en prestaties*, Success factors among female school principals in primary teaching: A Study on Burnout, Work Engagement, and Performance Right Management Consultants, Diemen.
- Bakker, A.B., Hakanen, J.J., Demerouti, E. e Xanthopoulou, D. (2007), Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high, *Journal of Educational Psychology*, 99, 274-84.
- Bartlett, M.S. (1951), The effect of standardization on a chi square approximation in factor analysis, *Biometrika*. 38, 337-344.
- Biscaia, A. (2010), *A satisfação no trabalho dos médicos de família dos centros de saúde portugueses*. Tese de Doutoramento, Instituto de Higiene e Medicina Tropical.
- Campos, C.(2010), – As Quatro ordens profissionais da saúde. [em linha] (2006) – {Consult. 12 Set. 2010} . disponível na WWW:<URL: <http://www.min-saude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/ministerio/comunicacao/discursos+e+intervencoes/arquivo/diasaude+ordens.htm>>.

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Cooper, C.L. (2005), Research note: the future of work: careers, stress and well-being, *Career Development International*, 10,369-99.

Corresponding author Arnold B. Bakker can be contacted at: bakker@fsw.eur.nl

Cronbach, L.J. (1951), Coefficient alpha and the internal structure of tests, *Psychometrika*, 16, 297-334.

Cropanzano, R. e Wright, T. A. (2001), When a 'happy' worker is really a 'productive' worker: a review and further refinement of the happy-productive worker thesis, *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 53,182-99.

Deci, W.L. e Ryan, E R.M. (1985), *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. New York: Plenum.

Demerouti, E. e Bakker, A.B. (2006), Employee well-being and job performance: where we stand and where we should go", em Houdmont, J., McIntyre, S. (Eds), *Occupational Health Psychology: European Perspectives on Research, Education and Practice*, Maia: ISMAI Publications, Vol. 1.

Demerouti, E. e Bakker, A.B. (n.d.), "The Oldenburg Burnout Inventory: a good alternative to measure burnout (and engagement), em Halbesleben, J. (Eds), *Handbook of Stress and Burnout in Health Care*, New York: Nova Science.

Demerouti, E., Bakker, A.B., De Jonge, J., Janssen, P.P.M. e Schaufeli, W.B. (2001), Burnout and engagement at work as a function of demands and control, *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 27, 279-86.

Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. e Ebbinghaus, M. (2002), From mental strain to burnout, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 11, 423-41.

Demerouti, E., Bakker, A.B., Vardakou, I. e Kantas, A. (2003), The convergent validity of two burnout instruments: a multitrait-multimethod analysis, *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 296-307.

DeVellis, R.F. (1991), *Scale Development. Theory and applications*, London: Sage Publications.

Engelbrecht, S. (2006), *Motivation and burnout in human service work: the case of midwifery in Denmark*. Unpublished doctoral dissertation, Roskilde University, Roskilde.

Gierveld, J.H. e Bakker, A.B. (2005), *De invloed van de secretaresse, The Influence of the Secretary Manpower*, Diemen.

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Gonzales-Roma, V., Schaufeli, B. W., Bakker, A. B., e Lloret, S. (2006), Burnout and work engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behavior*, 68, 165-174.

González-Romá, V., Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. e Lloret, S. (2006), Burnout and work engagement: independent factors or opposite poles?, *Journal of Vocational Behavior*, 62, 165-74.

Guimarães, R. C. e Sarsfield Cabral, J. A. (2010), *Estatística*, 2ª Edição. Verlag Dashöfer.

Hackman, J.R. e Oldham, G.R. (1980), *Work Redesign*, Addison-Wesley, Reading: MA.

Hair, J., Anderson, R.E., Tatham, R.L. e Black, W. (1995), *Multivariate Data: Analysis with readings*. New Jersey: Prentice-Hall.

Hakanen, J. (2002), Työuupumuksesta työn imuun – positiivisen työhyvinvointikäsitteen ja-menetelmän suomalaisen version validointi opetusalan organisaatiossa (“From burnout to job engagement – validation of the Finnish version of an instrument for measuring job engagement (UWES) in an educational organization), *Työ ja Ihminen*, 16, 42-58.

Hakanen, J., Bakker, A.B. e Schaufeli, W.B. (2006), Burnout and work engagement among teachers, *The Journal of School Psychology*, 43, 495-513.

Hakanen, J.J., Bakker, A.B. e Demerouti, E. (2005), How dentists cope with their job demands and stay engaged: the moderating role of job resources, *European Journal of Oral Sciences*, 113, 479-87.

Halbesleben, J.R.B. e Demerouti, E. (2005), The construct validity of an alternative measure of burnout: investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory, *Work and Stress*, 19, 208-20.

Hespanhol A, Pereira AC, Pinto AS. Insatisfação profissional em Medicina Geral e Familiar: um problema intrínseco dos médicos ou das condições de trabalho? *Rev Port Clin Geral* 2000;16: 183-189.

Hill, M. M. e Hill, A. (2005), *Investigação por Questionário*, (2.ª ed. rev. e corrigida). Lisboa: Edições Sílabo, 377p.

Judge, T.A., Bono, J.E., Erez, A. e Locke, E.A. (2005), Core self-evaluations and job and life satisfaction: the role of self-concordance and goal attainment, *Journal of Applied Psychology*, 90, 257-68.

Kaiser, H.F. (1974), An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39, 31-36.

- Kompier, M. (2003), Job design and well-being, em Schabracq, M.J., Winnubst, J.A.M., Cooper, C.L. (Eds), *The Handbook of Work and Health Psychology*, 2nd ed., Wiley, Chichester, 429-54.
- Langelaan, S., Bakker, A.B., Schaufeli, W.B., Van Rhenen, W. e Van Doornen, L.J.P. (2006), Do burned-out and work-engaged employees differ in the functioning of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis?, *Scandinavian Journal of Work, Environment, and Health*, 32, 339-48.
- Leong, F.T.L. e Austin, J.T (2006), *The Psychology Research Handbook. Second Edition*. Sage Publications, California: Thousand Oaks.
- Llorens, S., Bakker, A.B., Schaufeli, W.B. e Salanova, M. (2006), Testing the robustness of the job demands-resources model, *International Journal of Stress Management*, 13, 378-91.
- Llorens, S., Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. e Salanova, M. (2007), Does a positive gain spiral of resources, efficacy beliefs and engagement exist?, *Computers in Human Behavior*, 23,825-41.
- Luthans F. The need for and meaning of positive organizational behavior. *J Organ Behav.* 2002;23(6):695–706.
- Luthans, F. (2002), Positive organizational behavior: developing and managing psychological strengths, *Academy of Management Executive*, 16, 57-72.
- Luthans, F., Norman, S.M., Avolio, B.J., Avey, J.B. (2008), The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate: employee performance relationship, *Journal of Organizational Behavior*, 29, 219-38.
- Luthans, F. e Youssef, C.M. (2007), Emerging positive organizational behavior, *Journal of Management*, 33, 321-49.
- Maroco, João (2007), *Análise Estatística com Utilização do SPSS. 3.ª Edição*, Lisboa: Edições Sílabo.
- Maroco, João (2010), *Análise Estatística com o PASW Statistics*, Edições Report Number.
- Mauno, S., Kinnunen, U. e Ruokolainen, M. (2007), Job demands and resources as antecedents of work engagement: a longitudinal study, *Journal of Organizational Behavior*, 70, 149-71.
- Muñiz, J. (2003), *Teoria clássica de los tests*, Madrid: Pirâmide.

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Muñiz, J., Fidalgo, A.M., García-Cueto, E., Martinez, R.J. e Moreno, R. (2005), Análisis de los ítems. Madrid: La Muralla.

Murteira, B., Ribeiro, C., Silva, J. e Pimenta, C. (2001), Introdução à estatística. Lisboa: McGraw-Hill.

Nunnally, J.C. (1978), Psychometric theory. New York: McGraw-Hill.

Pasquali, L. (2003). Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e na Educação. Petrópolis: Editora Vozes

Pestana, Maria Helena e Gageiro, João Nuno (2008), Análise de dados para Ciências Sociais - A complementaridade do SPSS. 5.<sup>a</sup> Ed. Rev. e corrigida, Lisboa: Edições Sílabo.

Quivy, R. e Campenhoudt, L.Van (2005), Manual de Investigação em Ciências Sociais, 4.<sup>a</sup> Edição. Lisboa: Gradiva.

Salanova, M., Agut, S. e Peiró, J.M. (2005), Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: the mediation of service climate, *Journal of Applied Psychology*, 90, 1217-27.

Salanova, M., Bakker, A.B. e Llorens, S. (2006), Flow at work: evidence for an upward spiral of personal and organizational resources, *Journal of Happiness Studies*, 7, 1-22. Schaufeli,

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

Schaufeli, W.B. e Bakker, A.B. (2004), Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study, *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.

Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. e Salanova, M. (2006), The measurement of work engagement with a brief questionnaire: a cross-national study, *Educational and Psychological Measurement*, 66, 701-16.

Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. e Van Rhenen, W. (2008), How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism, manuscript submitted for publication.

Schaufeli, W.B. e Salanova, M. (2007), Work engagement: an emerging psychological concept and its implications for organizations", em Gilliland, S.W., Steiner, D.D.,

- Skarlicki, D.P. (Eds), *Research in Social Issues in Management: Managing Social and Ethical Issues in Organizations*, Information Age Publishers, Greenwich, CT, Vol. Vol. 5.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Romá, V. e Bakker, A.B. (2002), The measurement of engagement and burnout and: a confirmative analytic approach, *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Schaufeli, W.B., Taris, T.W., Le Blanc, P., Peeters, M., Bakker, A.B. e De Jonge, J. (2001), *Maakt arbeid gezond? Op zoek naar de bevlogen werknemer* (“Does work make happy? In search of the engaged worker”), *De Psycholoog*, 36, 422-8.
- Schaufeli, W.B., Taris, T.W. e Van Rhenen, W. (n.d.), *Workaholism, burnout and engagement: one of a kind or three different kinds of employee well-being?*, *Applied Psychology: An International Review*.
- Schaufeli, W.B. e Van Rhenen, W. (2006), *Over de rol van positieve en negatieve emoties bij het welbevinden van managers: Een studie met de Job-related Affective Well-being Scale (JAWS)* (“About the role of positive and negative emotions in managers' well-being: A study using the Job-related Affective Well-being Scale (JAWS)”), *Gedrag & Organisatie*, 19, 323-244.
- Shirom, A. (2003), *Feeling vigorous at work? The construct of vigor and the study of positive affect in organizations*", in Ganster, D., Perrewe, P.L. (Eds), *Research in Organizational Stress and Well-being*, Greenwich: JAI Press, 135-65.
- Silva, F. J., Ramos, R. E. e Campos, A. C. (2003), *Gestão de pessoas e performance organizacional: uma investigação sobre os fatores direcionadores de satisfação e fidelidade de empregados* [Em linha]. XXIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção, Ouro Preto, Brasil, 21 a 24 de Outubro de 2003. [Consult. 3 Jul. 2010].
- Sonnentag, S. (2003), *Recovery, work engagement, and proactive behavior: a new look at the interface between non-work and work*, *Journal of Applied Psychology*, 88, 518-28.
- Stevens, J. (1986), *Applied multivariate statistics for the social sciences*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Storm, K. e Rothmann, I. (2003), *A psychometric analysis of the Utrecht Work Engagement Scale in the South African police service*, *South African Journal of Industrial Psychology*, 2, 62-70.

- Streiner, David L. e Norman, Geoffrey R. (2008). *Health Measurement Scales, a practical guide to their development and use*, (Fourth edition), New York: Oxford University Press Inc.
- Sy, T., Cote, S., Saavedra, R. (2005), The contagious leader: impact of leader's affect on group member affect and group processes, *Journal of Applied Psychology*, 90, 295-305.
- Tavares, O. C. (2008), Avaliação da satisfação de profissionais de saúde no serviço de imagiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra: aplicação do instrumento de avaliação de satisfação profissional. Dissertação de mestrado em Gestão e Economia da Saúde pela Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. [Consult. 30 Jun. 2010].
- Ted, Chun-Tat Fong, Siu-man, Ng, *Measuring Engagement at Work: Validation of the Chinese Version of the Utrecht Work Engagement Scale*, 17 Jun 2011)
- Totterdell, P.S., Kellet, K., Teuchmann, K. e Briner, R.B. (1998), Evidence of mood linkage in work groups, *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1504-15.
- Tuckman, B. W. (2005), *Manual de investigação em Educação*, 3.<sup>a</sup> Edição. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- W.B. e Bakker, A.B. (2003), *UWES – utrecht work engagement scale: test manual*, Department of Psychology, Utrecht University, Utrecht, available at: [www.schaufeli.com](http://www.schaufeli.com).
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E. e Kantas, A. (n.d.), The measurement of burnout and engagement: a cross-cultural study comparing Greece and The Netherlands, *New Review of Social Psychology*, in press.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E. e Schaufeli, W.B. (2007a), The role of personal resources in the job demands-resources model, *International Journal of Stress Management*, 14, 121-41.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E. e Schaufeli, W.B. (2007b), *Work engagement: a cycle of job and personal resources*, manuscript submitted for publication.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E. e Schaufeli, W.B. (2007c), *How job and personal resources influence work engagement and financial turnover: a diary study in a Greek fast-food company*", manuscript submitted for publication.



Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Yi-Wen, Z. e Yi-Qun, C. (2005), The Chinese version of the Utrecht work engagement scale: an examination of reliability and validity, Chinese Journal of Clinical Psychology, 13, 268-70.

## ANEXOS

### ANEXO 1

Questionário *Engagement* (UWES - 17)  (Santos, 2011)

Por favor, para responder aos itens PENSE NAS SUAS TAREFAS PROFISSIONAIS, e avalie com que frequência tem cada um dos seguintes sentimentos, crenças ou comportamentos:

Com que frequência? (0-6)

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

*Utrecht Work Engagement Scale* (Schaufeli & bakker, 2003)

Tradução de Alexandra Marques Pinto (a.marquespinto@fpce.ul.pt)

## **ANEXO 2**

UWES - 17:

Vigor, é medido por seis itens que se referem aos altos níveis de energia e resiliência, à vontade de investir esforços, não se cansar com facilidade e persistir face às dificuldades:

- 1 - No meu trabalho sinto-me com força e energia
- 2 - No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia
- 3 - Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar
- 4- Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos
- 5- No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem
- 6 - Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho

## **ANEXO 3**

UWES - 17:

Dedicação, que se refere a um senso de significado pelo trabalho, sentindo-se entusiasmado e orgulhoso em relação ao seu trabalho, sentindo-se inspirado e desafiado por ele:

- 1- Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade
- 2- Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho
- 3 - O meu trabalho inspira-me
- 4 - Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho
- 5 - O meu trabalho é desafiante para mim

#### **ANEXO 4**

UWES - 17:

Absorção, é medida por seis itens que se referem a estar totalmente imerso no trabalho e tem dificuldade em desapegar-se dele, o tempo passa rapidamente e ele esquece-se de tudo ao seu redor:

- 1 - O tempo passa a voar quando estou a trabalhar
- 2 - Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda
- 3 - Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente
- 4 - Estou imerso(a) no meu trabalho
- 5 - Deixo-me ir quando estou a trabalhar
- 6 - É difícil desligar-me do meu trabalho

#### **ANEXO 5**

Questionário *Engagement* (UWES - 9) □ (Santos, 2011)

1. \_\_\_\_ No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia
2. \_\_\_\_ No meu trabalho sinto-me com força e energia
3. \_\_\_\_ Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho
4. \_\_\_\_ O meu trabalho inspira-me
5. \_\_\_\_ Quando me levanto de manha apetece-me ir trabalhar
6. \_\_\_\_ Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente
7. \_\_\_\_ Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho
8. \_\_\_\_ Estou imerso(a) no meu trabalho
9. \_\_\_\_ “Deixo-me ir” quando estou a trabalhar

□ *Utrecht Work Engagement Scale* (Schaufeli & bakker, 2003)

Tradução de Alexandra Marques Pinto (a.marquespinto@fpce.ul.pt)

## ANEXO 6

A escala é uma escala ordinal do tipo Likert com sete alternativas de resposta, de “0- Nenhuma vez” a “ 6– Todos os dias”. É constituída por 17 itens, os quais se organizam em 3 dimensões:

### UWES 17

DIMENSÕES	DESCRIÇÃO
Vigor	1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia 4. No meu trabalho sinto-me com força e energia 8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar 12. Sou capaz de ficar a trabalhar por períodos de tempo muito longos 15. Sou uma pessoa com muita resistência mental no meu trabalho 17. No meu trabalho sou sempre perseverante (não desisto), mesmo quando as coisas não estão a correr bem
Dedicação	2. Acho que o meu trabalho tem muito significado e utilidade 5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho 7. O meu trabalho inspira-me 10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho 13. O meu trabalho é desafiante para mim
Absorção	3. O tempo passa a voar quando estou a trabalhar 6. Quando estou a trabalhar esqueço tudo o que se passa à minha roda 9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente 11. Estou imerso(a) no meu trabalho 14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar 16. É difícil desligar-me do meu trabalho

### UWES - 17 - “Engagement” no trabalho: Estatísticas de consistência interna

Alfa de Cronbach	N de Itens
<b>0,899</b>	17

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80, pelo que podemos considerar os dados adequados como unidimensionais: as 17 variáveis medem de forma aceitável uma única dimensão: o UWES - 17 “Engagement” no trabalho.

## ANEXO 7

### UWES - 9

DIMENSÕES	DESCRIÇÃO
Vigor	1. No meu trabalho sinto-me cheio(a) de energia
	4. No meu trabalho sinto-me com força e energia
	8. Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar
Dedicação	5. Estou entusiasmado(a) com o meu trabalho
	7. O meu trabalho inspira-me
	10. Estou orgulhoso(a) do que faço neste trabalho
Absorção	9. Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente
	11. Estou imerso(a) no meu trabalho
	14. "Deixo-me ir" quando estou a trabalhar

### UWES - 9: Estatísticas de consistência interna

Alfa de Cronbach	N de Itens
<b>0,886</b>	9

## ANEXO 8

Questionário Satisfação no trabalho (Biscaia, 2010)

Muito em desacordo	Em desacordo	Nem de acordo nem em desacordo	De acordo	Muito de acordo
1	2	3	4	5

1 - Sinto que o meu trabalho nunca é o mesmo todos os dias

2 - No final de um dia de trabalho não me sinto cansado(a)

- 3 - Em casa, desligo-me facilmente do trabalho
- 4 - Poucas vezes tenho que me aplicar a fundo no trabalho
- 5 - Poucas vezes o trabalho altera negativamente o meu ânimo
- 6 - Tenho autonomia para organizar o meu trabalho
- 7 - Tenho oportunidade de aprender coisas novas
- 8 - Tenho interesse pelas coisas que faço
- 9 - O meu trabalho é reconhecido
- 10 - A relação com as chefias é cordial (existe um bom relacionamento)
- 11 - A relação com os colegas é cordial (existe um bom relacionamento)
- 12 - O salário é adequado
- 13 - Ocupo o posto que mereço
- 14 - Tenho possibilidades de promoção
- 15 - Não me sinto muito pressionado(a) pelo fator tempo
- 16 - Sei o que se espera de mim no trabalho
- 17 - Dou conta do trabalho que tenho de realizar
- 18 - Encontro-me capacitado para o meu trabalho
- 19 - Tenho acesso a recursos suficientes para o meu trabalho
- 20 - No trabalho, a competitividade não constitui problema para mim
- 21 - O meu Centro de Saúde tem as condições físicas suficientes para o meu trabalho
- 22 - No meu Centro de Saúde existem condições para um bom exercício da minha profissão

## ANEXO 9

### Resultados da análise: KMO e Teste de Bartlett:

Medida de Adequação da Amostra de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,898
Teste da Esfericidade de Bartlett	Qui-quadrado	2234,612
	Graus de liberdade	136
	Valor de prova	** 0,000

\*\* significativa para  $p < 0,01$

A Medida de Adequação da Amostra (MAA) de KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) produz uma estatística, cuja interpretação é efetuada de acordo com a seguinte tabela, sendo indicada a qualidade dos dados em função do valor obtido:

KMO	<0,5	0,5-0,6	0,6-0,7	0,7-0,8	0,8-0,9	0,9-1,0
MAA	Inaceitável	Má	Razoável	Média	Boa	Muito boa

Neste caso, a MAA=0,898, permite concluir sobre a possibilidade de uma análise fatorial aos dados com uma qualidade Boa, próximo de Muito Boa.

O Teste da Esfericidade de Bartlett coloca a hipótese nula de que as variáveis não estão correlacionadas entre si. Se tal suceder, não se pode aplicar esta técnica.

## ANEXO 10

Valores de referência para a avaliação do ajustamento dos modelos de equações estruturais

Índices absolutos de ajustamento	Descrição	Valores recomendados
Qui-quadrado	Cálculo da diferença entre as matrizes de covariância observadas e esperadas; não ajustado aos graus de liberdade	$P > 0.05$ para ser aceitável; indicado para amostras pequenas (menos de 200 observações)
RMSEA (Root mean square error of approximation)	Indica o ajustamento global do modelo relativamente aos graus de liberdade	$< 0.05$ ajustamento perfeito; $< 0.08$ ajustamento aceitável
NFI (Normed of fit index)	Compara o modelo proposto com o modelo nulo; não ajustado aos graus de liberdade	De 0 (sem ajustamento) a 1 (ajustamento perfeito); $> 0.80$ ajustamento recomendado
CFI (Comparative fit index)	Índice de adequação global do modelo	De 0 (sem ajustamento) a 1 (ajustamento perfeito); $> 0.90$ ajustamento recomendado

Fontes: Arbuckle e Wothke, 1999; Luque, 2000; Karjaluoto, 2002.



## ANEXO 11

Ajustamento do modelo estrutural:

Qui-quadrado (c2) (Sig.)	Graus de liberdade	CFI	RMSEA	NFI	TLI	AIC
658,971 (p<0,001)	119	0,745	0,128	0,710	0,672	760,791

Legenda: CFI – Comparative fit index; RMSEA – Root mean square error of approximation; NFI – Normed of fit index.

As medidas indicam um fraco ajustamento global do modelo proposto aos dados recolhidos, se tivermos em conta o Qui-quadrado ( $p < 0,05$ ), o RMSEA ( $p > 0,08$ ), o CFI ( $CFI < 0,90$ ) e o NFI ( $NFI < 0,80$ ), sendo o primeiro valor afetado pela grande dimensão do censos.

## ANEXO 12

Ajustamento do modelo estrutural

Qui-quadrado (c2) (Sig.)	Graus de liberdade	CFI	RMSEA	NFI	TLI	AIC
574,625 (p<0,001)	116	0,784	0,119	0,747	0,715	682,625

Legenda: CFI – Comparative fit index; RMSEA – Root mean square error of approximation; NFI – Normed of fit index.

As medidas indicam um fraco ajustamento global do modelo proposto aos dados recolhidos, se tivermos em conta o Qui-quadrado ( $p < 0,05$ ), o RMSEA ( $p > 0,08$ ), o CFI ( $CFI < 0,90$ ) e o NFI ( $NFI < 0,80$ ), sendo o primeiro valor afetado pela grande dimensão da amostra.

Ajustamento do modelo estrutural com 1 fator e com 3 fatores

	Qui-quadrado (c2) (Sig.)	Graus de liberdade	CFI	RMSEA	NFI	TLI	AIC
1 Fator	658,971 (p<0,001)	119	0,745	0,128	0,710	0,672	760,791
3 Fatores	574,625 (p<0,001)	116	0,784	0,119	0,747	0,715	682,625

Legenda: CFI – Comparative fit index; RMSEA – Root mean square error of approximation; NFI – Normed of fit index.

Em função dos resultados apresentados, podemos concluir que o agrupamento com três fatores, através dos resultados da Análise Fatorial Confirmatória apresenta sempre

resultados melhores, quanto à qualidade do ajustamento, que o agrupamento com um fator, o que vem reforçar a preferência pela estrutura fatorial com três fatores.

## ANEXO 13

### Resultados da análise: KMO e Teste de Bartlett

Medida de Adequação da Amostra de Kaiser-Meyer-Olkin.		<b>0,869</b>
Teste da Esfericidade	Qui-quadrado	1305,822
de Bartlett	Graus de liberdade	36
	Valor de prova	** 0,000

\*\* significativa para  $p < 0,01$

Neste caso, a MAA=0,869, permite concluir sobre a possibilidade de uma análise fatorial aos dados com uma qualidade Boa.

O valor da significância do *Teste da Esfericidade de Bartlett* é inferior a 5%, a análise permite rejeitar a hipótese de não existir correlação entre as variáveis, pelo que podemos prosseguir com a análise.

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80, pelo que podemos considerar os dados adequados como unidimensionais: as 9 variáveis medem de forma aceitável uma única dimensão: O UWES - 9.

## ANEXO 14

### Ajustamento do modelo estrutural

Qui-quadrado (c2) (Sig.)	Graus de liberdade	CFI	RMSEA	NFI	TLI	AIC
248,915 (p<0,001)	27	0,828	0,172	0,813	0,713	302,915

Legenda: CFI – Comparative fit index; RMSEA – Root mean square error of approximation; NFI – Normed of fit index.

As medidas indicam um fraco ajustamento global do modelo proposto aos dados recolhidos, se tivermos em conta o Qui-quadrado ( $p < 0,05$ ), o RMSEA ( $p > 0,08$ ) e o CFI ( $CFI < 0,90$ ), sendo o primeiro valor afetado pela grande dimensão da amostra, embora o NFI apresente um valor que indica qualidade ( $NFI > 0,80$ ).

## ANEXO 15

### Ajustamento do modelo estrutural

Qui-quadrado (c2) (Sig.)	Graus de liberdade	CFI	RMSEA	NFI	TLI	AIC
170,822 (p<0,001)	24	0,886	0,148	0,872	0,786	230,882

Tabela - Legenda: CFI – Comparative fit index; RMSEA – Root mean square error of approximation; NFI – Normed of fit index.

As medidas indicam um fraco ajustamento global do modelo proposto aos dados recolhidos, se tivermos em conta o Qui-quadrado ( $p < 0,05$ ), o RMSEA ( $p > 0,08$ ) e o CFI ( $CFI < 0,90$ ), sendo o primeiro valor afetado pela grande dimensão da amostra, embora o NFI apresente um valor que indica qualidade ( $NFI > 0,80$ ).

### Ajustamento do modelo estrutural com 1 fator e com 3 fatores

	Qui-quadrado (c2) (Sig.)	Graus de liberdade	CFI	RMSEA	NFI	TLI	AIC
1 Fator	248,915 (p<0,001)	27	0,828	0,172	0,813	0,713	302,915
3 Fatores	170,822 (p<0,001)	24	0,886	0,148	0,872	0,786	230,882

Legenda: CFI – Comparative fit index; RMSEA – Root mean square error of approximation; NFI – Normed of fit index.

Em função dos resultados apresentados, podemos concluir que o agrupamento com três fatores, através dos resultados da Análise Fatorial Confirmatória apresenta sempre resultados melhores, quanto à qualidade do ajustamento, que o agrupamento com um fator, o que vem reforçar a preferência pela estrutura fatorial com três fatores.

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

## ANEXO 16

Dimensões do questionário da Satisfação no Trabalho: Estatísticas de consistência interna

	Alfa de Cronbach	N de Itens
Escala de Satisfação Profissional (Pontuação Global)	<b>0.853</b>	22
Factor 1- Pressão e exigência no trabalho	<b>0.663</b>	5
Factor 2 - Condições para o exercício profissional	<b>0.802</b>	3
Factor 3 - Interesse do trabalho	<b>0.678</b>	4
Factor 4 - Adequação para o trabalho	<b>0.610</b>	2
Factor 5 - Recompensa pelo trabalho	<b>0.530</b>	3
Factor 6 - Relações interpessoais e autonomia	<b>0.635</b>	3

a – um dos itens não apresenta variação

## ANEXO 17

Grupos de profissionais de saúde – Variável qualitativa nominal

Para realizar o cruzamento entre estas variáveis, utiliza-se a ANOVA.

### Resultados do teste à homogeneidade de variâncias:

	Estatística de Levene	gl1	gl2	Valor de prova
Vigor	2,431	4	254	* 0,048
Dedicação	1,205	4	262	0,309
Absorção	1,457	4	258	0,216

\* diferença significativa para  $p < 0,05$

Verifica-se o pressuposto da homogeneidade das variâncias (valor de prova superior a 5%, o que implica não rejeitar a hipótese nula) para as dimensões Dedicação e Absorção, mas não para a dimensão Vigor. Quando se verifica o pressuposto, a ANOVA é adequada, quando não se verifica, os seus resultados terão de ser confirmados pelo teste não paramétrico análogo.

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

A ANOVA permite verificar as hipóteses anteriormente definidas.

Resultados do teste ANOVA:

		Soma dos quadrados	gl	Média dos quadrados	F	Valor de prova
Vigor	Entre grupos	2,620	4	,655	1,036	0,389
	Dentro dos grupos	160,538	254	,632		
	Total	163,157	258			
Dedicação	Entre grupos	4,167	4	1,042	1,033	0,390
	Dentro dos grupos	264,173	262	1,008		
	Total	268,340	266			
Absorção	Entre grupos	10,204	4	2,551	2,701	* 0,031
	Dentro dos grupos	243,665	258	,944		
	Total	253,868	262			

\* diferença significativa para  $p < 0,05$

O valor de prova é inferior a 5% para a dimensão Absorção, rejeita-se a hipótese da sua média ser igual para todas as categorias dos grupos profissionais: verificam-se diferenças significativas.

O valor de prova é superior a 5% para as dimensões Vigor e Dedicação, aceita-se a hipótese da sua média ser igual para todas as categorias dos grupos profissionais: não se verificam diferenças significativas.

Para aplicar um teste estatístico paramétrico, é necessário verificar o pressuposto da normalidade das distribuições das variáveis, com o teste K-S:

Resultados do teste KS à normalidade das distribuições:

		K-S (a)		
		Estatística	gl	Valor de prova
Vigor	Médico	,112	70	* 0,029
	Enfermeiro	,178	94	** 0,000
	Técnico	,217	18	* 0,025
	Assistente Técnico / Secretário Clínico	,192	60	** 0,000
	Assistente Operacional	,223	17	* 0,024

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Dedicação	Médico	,203	67	** 0,000
	Enfermeiro	,222	100	** 0,000
	Técnico	,237	19	** 0,006
	Assistente Técnico / Secretário Clínico	,218	64	** 0,000
	Assistente Operacional	,224	17	* 0,023
Absorção	Médico	,112	71	* 0,029
	Enfermeiro	,143	95	** 0,000
	Técnico	,174	18	0,155
	Assistente Técnico / Secretário Clínico	,202	62	** 0,000
	Assistente Operacional	,238	17	* 0,011

\* significativa para  $p < 0,05$  \*\* significativa para  $p < 0,01$  a Correção de significância de Lilliefors

O pressuposto da normalidade não se verifica para todas as dimensões, pois pelo menos um valor de prova é inferior a 5%, pelo que se rejeita a hipótese nula. O teste paramétrico será confirmado pelo teste não paramétrico equivalente, o teste de Kruskal-Wallis, quando não se verifica um dos pressupostos:

Resultados do teste de Kruskal-Wallis:

	Qui-quadrado	gl	Valor de prova
Vigor	6,31	4	0,177
Dedicação	6,22	4	0,183
Absorção	14,66	4	** 0,005

\*\* diferença significativa para  $p < 0,01$

O valor de prova é inferior a 5% para a dimensão Absorção: os resultados da ANOVA são confirmados.

## ANEXO 18

Género - Variável nominal dicotómica.

Para realizar o cruzamento entre as escalas e esta variável, foi utilizado o teste paramétrico t de Student, que produz os seguintes resultados (resumidos):

Resultados do teste t:

		Teste de Levene		Teste t		
		F	p	t	gl	Valor de prova
Vigor	Variâncias iguais	,729	,394	,802	254	,423

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

	Variâncias diferentes			,748	46,561	,458
Dedicação	Variâncias iguais	,061	,805	1,132	262	,258
	Variâncias diferentes			1,170	46,107	,248
Absorção	Variâncias iguais	,124	,725	,193	259	,847
	Variâncias diferentes			,185	48,782	,854

### Teste de Levene:

O valor de prova é superior a 5% (a verde), não se rejeita H0 e consideram-se as variâncias iguais para os dois grupos (variâncias iguais), considera-se a linha superior.

### Teste t:

O valor de prova é superior a 5% para as três dimensões, aceita-se H0 e rejeita-se H1: considera-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.

Para aplicar um teste estatístico paramétrico, é necessário verificar o pressuposto da normalidade das distribuições das variáveis, o que pode ser realizado com o teste K-S:

### Resultados do teste KS à normalidade das distribuições:

		K-S (a)		
		Estatística	gl	Valor de prova
Vigor	Masculino	,135	37	0,086
	Feminino	,151	219	** 0,000
Dedicação	Masculino	,215	35	** 0,000
	Feminino	,207	229	** 0,000
Absorção	Masculino	,174	38	** 0,005
	Feminino	,132	223	** 0,000

\*\* significativa para  $p < 0,01$

a Correção de significância de Lilliefors

O pressuposto da normalidade não se verifica para as três dimensões, pois pelo menos um valor de prova é inferior a 5%, pelo que se rejeita a hipótese nula. O teste paramétrico será confirmado pelo teste não paramétrico equivalente, o teste de Mann-Whitney, para estas dimensões:

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

### Resultados do teste de Mann-Whitney:

	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	Valor de prova
Vigor	3631,5	27721,5	-1,012	0,312
Dedicação	3316	29651	-1,653	0,098
Absorção	4170,5	29146,5	-0,155	0,877

O valor de prova é superior a 5% para todas as dimensões. Confirmam-se os resultados do teste t.

## ANEXO 19

Idade - Variável ordinal dicotómica.

Para realizar o cruzamento entre as escalas e esta variável pode utilizar-se o teste paramétrico t de Student, que produz os seguintes resultados (resumidos):

### Resultados do teste t:

		Teste de Levene		Teste t		
		F	p	t	gl	Valor de prova
Vigor	Variâncias iguais	,411	,522	-1,840	253	,067
	Variâncias diferentes			-1,775	75,768	,080
Dedicação	Variâncias iguais	1,333	,249	-,202	261	,840
	Variâncias diferentes			-,224	95,580	,823
Absorção	Variâncias iguais	,943	,333	-1,178	258	,240
	Variâncias diferentes			-1,204	80,682	,232

### Teste de Levene:

O valor de prova é superior a 5% (a verde), não se rejeita H0 e consideram-se as variâncias iguais para os dois grupos (variâncias iguais), considera-se a linha superior.



### Teste t:

O valor de prova é superior a 5% para as três dimensões, aceita-se H0 e rejeita-se H1: considera-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.

Neste caso, como ambos os grupos são de grande dimensão, não é necessário verificar o pressuposto da normalidade das distribuições das variáveis.

## ANEXO 20

Para realizar o cruzamento entre as escalas e esta variável pode utilizar-se o teste paramétrico *t de Student*, que produz os seguintes resultados (resumidos):

Resultados do teste t:

		Teste de Levene		Teste t		
		F	p	t	gl	Valor de prova
Vigor	Variâncias iguais	,912	,340	-2,038	257	*,043
	Variâncias diferentes			-2,046	144,413	,043
Dedicação	Variâncias iguais	,924	,337	-1,566	265	,118
	Variâncias diferentes			-1,643	170,649	,102

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

Absorção	Variâncias iguais	3,033	,083	-3,011	261	** ,003
	Variâncias diferentes			-3,060	153,333	,003

\* significativa para  $p < 0,05$  \*\* significativa para  $p < 0,01$

### Teste de Levene:

O valor de prova é superior a 5% (a verde), não se rejeita  $H_0$  e consideram-se as variâncias iguais para os dois grupos (variâncias iguais), considera-se a linha superior.

### Teste t:

O valor de prova é inferior a 5% para as dimensões Vigor e Absorção, rejeita-se  $H_0$  e aceita-se  $H_1$ : considera-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.

O valor de prova é superior a 5% para a dimensão Dedicção, aceita-se  $H_0$  e rejeita-se  $H_1$ : considera-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.

Neste caso, como ambos os grupos são de grande dimensão, não é necessário verificar o pressuposto da normalidade das distribuições das variáveis.

## ANEXO 21

Resultados do teste t:

		Teste de Levene		Teste t		
		F	p	t	gl	Valor de prova
Vigor	Variâncias iguais	3,022	,084	,252	180	,801
	Variâncias diferentes			,251	168,167	,802
Dedicção	Variâncias iguais	3,488	,052	1,621	184	,107
	Variâncias diferentes			1,613	170,747	,109
Absorção	Variâncias iguais	2,620	,107	,758	182	,449
	Variâncias diferentes			,754	173,417	,452

Validação da versão portuguesa do questionário utrecht work engagement para medir o engagement no trabalho nos profissionais dos cuidados de saúde primários

**Teste de Levene:**

O valor de prova é superior a 5% (a verde), não se rejeita  $H_0$  e consideram-se as variâncias iguais para os dois grupos (variâncias iguais), considera-se a linha superior.

**Teste t:**

O valor de prova é superior a 5% para todas as dimensões, aceita-se  $H_0$  e rejeita-se  $H_1$ : considera-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.