U.PORTO

MESTRADO
MESTRADO EM GESTÃO E ECONOMIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A integração dos Profissionais de Saúde: Influência na satisfação e intenção de saída – Estudo de caso

Hélia João Soares Silva

M

2025

FACULDADE DE **ECONOMIA**

U.PORTO

FEP FACULDADE DE ECONOMIA
UNIVERSIDADE DO PORTO

A INTEGRAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: INFLUÊNCIA NA SATISFAÇÃO E INTENÇÃO DE SAÍDA – ESTUDO DE CASO

Hélia João Soares Silva

Dissertação

Mestrado em Gestão e Economia de Serviços de Saúde

Orientado por

Professor Doutor Carlos José Cabral Cardoso

2025

Agradecimentos

Este trabalho é também fruto das pessoas que, de diferentes formas, caminharam ao meu lado ao longo desta jornada.

Ao meu marido, deixo o mais profundo agradecimento. Foi o meu porto seguro, a minha força nos dias em que pensei desistir, e a calma que tantas vezes precisei encontrar. A sua paciência, dedicação e amor incondicional foram o alicerce que me sustentou em cada etapa deste caminho. À minha filha, ainda tão pequena, mas que, sem saber, me deu motivação acrescida para concluir este trabalho.

Ao meu orientador, agradeço a generosidade de ter abraçado este tema comigo desde o primeiro momento. A sua disponibilidade, paciência e capacidade de orientar, esclarecendo dúvidas e guiando-me com rigor e sabedoria, foram fundamentais para que este trabalho se tornasse possível.

Aos meus amigos e colegas de trabalho, pelo incentivo e apoio demonstrados ao longo deste processo.

Por fim, a todos os participantes do questionário, pela disponibilidade e contributo, sem os quais este estudo não teria sido possível.

Resumo

Introdução: O processo de integração desempenha um papel crucial na adaptação e retenção de profissionais de saúde, afetando diretamente a sua satisfação no trabalho e a intenção de saída. Num cenário de carência de recursos humanos no setor da saúde, o presente estudo foca-se no Centro Hospitalar Universitário São João, com o intuito de compreender a relação entre o processo de integração, satisfação no trabalho e intenção de saída.

Objetivos: O estudo tem como principais objetivos analisar o nível de satisfação do processo de integração, avaliar o impacto que este tem na satisfação no trabalho e na intenção de saída dos profissionais de saúde.

Metodologia: Foi conduzido um estudo transversal, com uma metodologia mista, essencialmente quantitativa e complementada pelo método qualitativo. A recolha de dados incluiu um questionário online, anónimo e voluntário, com secções destinadas a informações sobre o estudo, caracterização sociodemográfica e perspetivas dos profissionais sobre o processo de integração, satisfação no trabalho e intenção de saída, usando escalas validadas para a medição de cada um dos construtos. Adicionalmente, foi realizada uma entrevista semiestruturada a um representante da direção Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, para compreender a visão institucional sobre o processo de integração. Os dados quantitativos foram tratados através de estatística descritiva, testes de hipótese não-paramétricos e análise univariada e multivariada, com recurso ao *Software R* enquanto a análise qualitativa baseou-se na avaliação de conteúdo da entrevista. Previamente, o estudo foi submetido para aprovação da Comissão de Ética do Hospital, assegurando o cumprimento das normas éticas e a proteção dos dados dos participantes.

Conclusões: Os resultados demonstraram que os profissionais de saúde têm, em geral, uma perceção positiva do processo de integração e níveis aceitáveis de satisfação laboral, embora com algumas fragilidades. A intenção de saída revelou-se globalmente baixa, mas mais expressiva entre médicos e profissionais com menos tempo de serviço. Confirmou-se ainda que um processo de integração eficaz e maior satisfação laboral, estão associados a uma menor intensão de saída, reforçando a sua importância na retenção de profissionais de saúde.

Abstract

Introduction: The integration process plays a crucial role in the adaptation and retention of Health Professionals, directly affecting their job satisfaction and intention to leave. In a context of human resource shortages in the health sector, this study focuses on the Centro Hospitalar Universitário São João to explore the relationship between the integration process, job satisfaction, and intention to leave.

Objectives: The main objectives of the study are to analyze the level of satisfaction with the integration process, assess its impact on job satisfaction and intention to leave among Healthcare Professionals.

Methodology: A cross-sectional study was conducted, using a mixed methodology, essentially quantitative and complemented by qualitative methods. Data collection included an anonymous and voluntary online questionnaire with sections for information about the study, sociodemographic characteristics, and professionals' perspectives on the integration process, job satisfaction, and intention to leave, using validated scales to measure each one of the constructs.

In addition, a semi-structured interview was conducted with a representative of the Autonomous Unit for the Management of Complementary Diagnostic and Therapeutic Resources to gather the institutional view of the integration process. Quantitative data was processed using descriptive statistics, non-parametric hypothesis testing and univariate and multivariate analysis, using *R software*, while qualitative analysis was based on content analysis of the interview. The study was previously submitted for approval by the Hospital Ethics Committee, ensuring compliance with ethical standards and protection of participant's data.

Conclusions: The results showed that healthcare professionals generally have a positive perception of the integration process and acceptable levels of job satisfaction, although with some weaknesses. Intention to leave was found to be low overall, but more significant among physicians and professionals with less time in service. It was also confirmed that an effective integration process and greater job satisfaction are associated with lower intention to leave, reinforcing their importance in the retention of Healthcare Professionals.

Índice de conteúdos

Agradecimentos i

Resumo ii

Abstract iii

Índice de tabelas vi

Índice de figuras vi

1. Introdução 1

2. Revisão da Literatura 4

2.1. Processo de Integração 4

2.1.1. Princípios e estratégias do Processo de Integração 6

2.1.2. Aplicação e desafios do Processo de Integração 9

2.1.3. Avaliação 11

2.1.4. Processo de Integração no Sector da Saúde 12

2.2. Satisfação no trabalho 13

2.2.1. Diferentes abordagens à satisfação no trabalho 13

2.2.2. Fatores influenciadores da satisfação no trabalho 14

2.2.3. Satisfação no trabalho no Sector da Saúde 14

2.3. Intenção de saída 16

2.3.1. Intenção de saída na Saúde 17

3. Objetivo do estudo e questões de investigação 19

4. Metodologia 19

4.1. Amostra do estudo 21

4.2. Recolha dos dados 22

4.3. Escalas de medida 23

5. Análise dos dados 25

5.1. Caracterização da amostra 25

5.3. Satisfação no trabalho 34

5.4. Intenção de Saída 40

5.6. Entrevista 48

6. Conclusão 51

7. Referências Bibliográficas 55

8. Anexos 62

Índice de tabelas

Tabela 1 - Distribuição por Género. 26
Tabela 2 - Distribuição por faixa etária. 26
Tabela 3 - Distribuição por categoria Profissional. 26
Tabela 4 - Distribuição por tempo de efetividade na instituição. 27
Tabela 5 - Análise fatorial do processo de integração. 30
Tabela 6 - Distribuição das respostas do processo de integração. 32
Tabela 7 - Relações entre as variáveis sociodemográficas com Processo de Integração. 33
Tabela 8 - Análise fatorial da Satisfação no trabalho. 37
Tabela 9 - Distribuição das respostas na satisfação no trabalho. 38
Tabela 10 - Relações entre as variáveis sociodemográficas com a satisfação no trabalho. 40
Tabela 11 - Análise fatorial da intenção de saída. 41
Tabela 12 - Distribuição das respostas na intenção de saída. 42
Tabela 13 - Relações entre as variáveis sociodemográficas com a intenção de saída. 44
Tabela 14 - Modelos de regressão. 47

Índice de figuras

Figura 1 - Modelo de análise. 19
Figura 2 - Histograma do Processo de Integração. 32
Figura 3 - Boxplot do Processo de Integração. 33
Figura 4 - Boxplot do processo de integração por faixa etária. 34
Figura 5 - Histograma da média da satisfação laboral. 39
Figura 6 - Boxplot da média da satisfação no trabalho. 39
Figura 7 - Histograma da média da intenção de saída. 42
Figura 8 - Boxplot da média da intenção de saída. 43
Figura 9 - Boxplot da intenção de saída por categoria profissional. 44
Figura 10 - Boxplot da intenção de saída por anos de efetividade. 45

1. Introdução

Todos os anos, milhões de pessoas começam a sua jornada em novas organizações. Quando um novo colaborador ingressa numa organização, tende a experienciar sentimentos de stress, ansiedade e incerteza sobre o que irá encontrar. Questionando-se sobre como os colegas irão reagir à sua presença, como será a organização por dentro e como será o seu gestor (Godinho *et al.*, 2023). Iniciar um novo emprego pode ser uma experiência desafiadora, uma vez que o novo colaborador precisa compreender a dinâmica da organização, de forma a adaptar-se e integrar-se com sucesso no novo ambiente de trabalho (Pinco *et al.*, 2025).

No atual cenário, marcado por uma crescente competitividade no mercado de trabalho, as organizações disputam entre si pelos talentos e competências que os novos profissionais podem oferecer. As tendências económicas revelam novas e duras realidades, das quais carecem de ser evidenciadas: a crescente ausência de lealdade dos colaboradores a um único empregador, o distanciamento emocional dos trabalhadores mais jovens em relação às instituições para as quais trabalham, e a constante busca por organizações com objetivos pelos quais se mais identificam (ManpowerGroup Portugal, 2025; Sims, referido por Graybill *et al.*, 2013).

Estes profissionais, cada vez mais ativos na procura por novas oportunidades, priorizam ambientes que invistam no seu crescimento e desenvolvimento. Soma-se a esse cenário a incerteza económica, os cortes nas equipas e a pressão crescente sobre os gestores para que os novos colaboradores alcancem níveis elevados de produtividade num curto espaço de tempo (ManpowerGroup Portugal, 2025; Sims, referido por Graybill *et al.*, 2013).

Estudo conduzido pela empresa Gallup em 2024, reforça que os trabalhadores mais jovens demonstram um compromisso cada vez menor com as instituições para as quais exercem funções (Harter, 2024).

Todos estes fatores representam alguns dos motivos para os quais as organizações estão mais focadas na construção, planeamento e implementação de processos de integração criativos e adaptados às suas necessidades (Sims, referido por Graybill *et al.*, 2013).

Nesses processos de integração, as empresas têm como objetivo primário garantir que os novos colaboradores se integram de maneira rápida e eficaz, para que possam contribuir, o mais rapidamente possível, para o sucesso da organização (Bauer, 2013). Armstrong &

Stephen (2020) identificaram quatro objetivos principais dos programas de integração, que são: facilitar o processo de adaptação do colaborador à organização; ajudar o novo colaborador a construir uma perceção positiva da organização; contribuir para que o novo colaborador atinja um desempenho eficaz no mais curto espaço de tempo possível e reduzir a probabilidade de que o colaborador deseje deixar a organização. As organizações que atingem este objetivo garantem uma vantagem competitiva relevante, sendo que esta pode ser expressa através de resultados concretos, tais como, taxas de retenção e cumprimento de metas. Organizações que se focam no processo de integração e organizações que não têm esse foco, reportam uma diferença significativa nos indicadores acima referidos: taxa de retenção no primeiro ano de 91% versus 30% e cumprimento de metas no primeiro ano de 62% versus 17%, respetivamente (Bauer, 2013).

Compreender os elementos fundamentais do processo de integração, implementá-los de forma eficiente e promover a conexão entre novos colaboradores e a equipa são aspetos essenciais para que o processo de integração seja bem-sucedido e desta forma, influenciar os resultados obtidos a longo prazo, que por consequência irão impactar diretamente os resultados organizacionais, como por exemplo, melhoria nas taxas de retenção, maior comprometimento com a organização, desempenho aprimorado, maior produtividade e maior satisfação no trabalho, que consequentemente, impulsionará uma maior satisfação do cliente final de cada organização (Bauer, 2010a e 2013b).

Estes fatores, são novamente reforçados com o estudo conduzido por Sharma e Stol (2019), onde verificam que um processo de integração eficaz está positivamente relacionado com uma boa satisfação no trabalho. Por sua vez, a satisfação no trabalho está negativamente relacionada com a intenção de saída (Sharma e Stol, 2019). Deste modo, para a obtenção de altos níveis de satisfação no trabalho, poderá ser fulcral garantir um processo de integração eficaz, que consequentemente, implicará uma diminuição da intenção de saída.

Atualmente, no mercado de trabalho, na área de saúde verifica-se uma significativa carência de profissionais, associada a más condições de trabalho e desmotivação, que é expectável manter-se no futuro próximo (Expresso (2025); ManpowerGroup Portugal. (2025); Jornal de Negócios. (2025)). Para ajudar a minimizar essas carências, as organizações procuram implementar estratégias para melhorar a retenção dos profissionais já integrados, atribuindo particular atenção à satisfação no trabalho (Kavanaugh *et al.*, 2006).

A presente dissertação tem como intuito realizar uma investigação sobre a visão que os profissionais de saúde têm relativamente à sua experiência no processo de integração no Centro Hospitalar Universitário de São João e compreender a influência que a mesma tem na sua satisfação profissional atual. Paralelamente, é pretendido realizar uma avaliação do impacto que a satisfação relativa ao processo de integração e ao trabalho exercem sobre a intenção de saída.

A dissertação encontra-se organizada em vários capítulos, refletindo a lógica e a progressão do trabalho desenvolvido. No segundo capítulo, é feita uma revisão da literatura, abordando diferentes conceitos relevantes para o estudo, tais como, o conceito de integração, princípios fundamentais para um processo e integração com sucesso, modelos de integração, níveis de estratégia organizacional, dificuldades existentes e os indicadores que são usados, pelas entidades patronais, para medir a eficácia do processo de integração. Explora-se também a satisfação no trabalho, incluindo fatores influenciadores, métodos de medição e a sua relevância no setor da saúde. Para além disso, é feita uma abordagem à rotatividade e à intenção de saída. No terceiro capítulo, a relação entre o processo de integração, satisfação no trabalho e intenção de saída é analisada, com base nos estudos mais relevantes. O quarto capítulo descreve as questões de investigação e os objetivos do estudo empírico, seguido pelo quinto capítulo, dedicado à metodologia adotada. Aqui são detalhados os critérios de seleção da amostra, os métodos de recolha de dados e as técnicas de análise utilizadas. O sexto capítulo apresenta os resultados do estudo, destacando sua relevância para a gestão de recursos humanos no Centro Hospitalar Universitário de São João. Por último, o sétimo capítulo apresenta as conclusões e os principais contributos deste estudo, bem como as suas limitações e sugestões de investigação futura.

2. Revisão da Literatura

2.1. Processo de Integração

O processo de integração, tem sido estudado na literatura por várias décadas sob o termo socialização organizacional, processo definido pela apresentação e familiarização do novo colaborador com a visão, missão e valores da organização (Bauer, 2013 e Graybill *et al.*, 2013).

Atualmente, o conceito mais conhecido e usado para definir o processo de integração é o termo *onboarding*, que é caracterizado pela entrada do novo colaborador na organização. Este termo, pouco conhecido, na década de 1990, passou a ser amplamente utilizado em negócios e gestão de recursos humanos (Bauer, 2010a e 2013b).

Nos dias de hoje, 66% das organizações possuem algum tipo de processo formal de integração, e 53% das empresas investem no processo de integração durante todo o primeiro ano do colaborador (Bauer, 2013).

Vários autores definem o processo de integração com ligeiras diferenças: Gregory *et al.* (2022) define o processo de integração como sendo o momento de ingressão e integração do novo colaborador na organização. Bauer & Erdogan (2011) constroem uma das definições mais mencionadas na literatura sobre o processo de integração, em que assimilam o processo de integração na socialização organizacional, isto é, um processo formal ou informal de integração pelo qual os novos colaboradores deixam de ser externos à organização para tornarem-se parte dela, envolvendo a transmissão de conhecimento, habilidades, regras e familiaridade com a cultura organizacional. Uma abordagem mais ampla do conceito, é a abordagem de Winterman & Bucy (2019) e Watkins (2016) que definem o processo de integração como um processo que abrange a orientação, processo através do qual o novo colaborador aprende sobre as tarefas e responsabilidades que é esperado que desempenhe e a socialização dentro da cultura organizacional, que permite que o novo colaborador se sinta conectado com a organização e desenvolva boas relações com os membros da equipa. Caldwell & Peters (2018) indicam que o processo de integração é determinado pelo processo de introdução do novo colaborador ao seu novo trabalho, familiarização com os objetivos, valores, regras, políticas e processos da organização e socialização dentro da cultura organizacional. Já Graybill *et al.*, (2013) dizem que o processo de integração, cobre todo o primeiro ano de trabalho, desde o momento em que o trabalho é oferecido à pessoa até ao

momento em que o novo colaborador é considerado totalmente adaptado, isto é, tenha acesso aos equipamentos necessários, conta de utilizador, formação, conhecimento dentro da organização/rede de contactos.

É também importante salientar que o processo de integração sofreu mudanças significativas nos últimos anos, impulsionadas tanto pela pandemia de COVID-19 como pela transformação digital em curso (Pinco *et al.*, 2025). Devido às medidas de distanciamento social, a integração de forma remota tornou-se mais frequente (Scott *et al.*, 2021). Como resultado, as organizações tiveram de encontrar novas formas de se conectarem com os novos colaboradores e de garantirem que estes se sentiam apoiados e integrados nas suas novas funções. A transformação digital tornou-se, neste caso, simultaneamente a solução e um desafio.

Esta transformação digital inclui a utilização de ferramentas e plataformas digitais para simplificar o preenchimento de documentação, a formação e a comunicação entre empregador e colaborador (Petrilli *et al.*, 2022). O processo de integração remoto passou a incluir portais onde os novos colaboradores têm acesso a informações e materiais de formação, formulários eletrónicos para o preenchimento de documentação e processos automatizados que ajudam a acelerar o processo como um todo (Verma *et al.,* 2022). Estas mudanças transformaram de forma significativa o processo de integração, substituindo as interações físicas tradicionais por reuniões virtuais e formulários. A integração não abrange apenas os aspetos relacionados com a orientação, mas também a importante componente da socialização na organização (Winterman & Bucy, 2019), componente essencial, pois permite que o novo colaborador se sinta conectado à organização e desenvolva relações de forma eficaz. Esta nova abordagem traz consigo desafios, entre eles, a ausência de sinais físicos não visíveis e não verbais, que podem dificultar a comunicação e a integração do novo colaborador na equipa online (Carlos & Muralles, 2021).

O processo de integração, tem como intuito ajudar os novos colaboradores na sua integração no novo emprego, auxiliando o novo colaborador na compreensão das suas responsabilidades, esclarecimento dos objetivos, expectativas do trabalho e adaptação social ao novo ambiente (Bauer, 2010).

Tal como já referido, o processo de integração de novos colaboradores é uma etapa importante para o sucesso organizacional.

Uma integração eficaz desempenha um papel fundamental no sucesso organizacional, promovendo uma transição tranquila para os recém-contratados. Este processo acelera a adaptação e a produtividade, fortalece o vínculo dos colaboradores com a organização e, consequentemente, aumenta a satisfação no trabalho e reduz a rotatividade (Graybill *et al.*, 2013; Kirchner & Stull, 2022). A Society for Human Resources Management enfatiza que a experiência vivida pelos colaboradores durante os primeiros 30 a 90 dias é crucial para moldar seu nível de compromisso com a organização (Fyock, referido por Graybill *et al.*, 2013).

Considerando que o recrutamento demanda um investimento significativo de tempo e recursos, torna-se importante que os novos colaboradores se sintam acolhidos e motivados desde o início. Este cuidado inicial evita sensações de desconexão ou arrependimento quanto à escolha do cargo, garantindo que os recém-chegados encontrem um ambiente que reafirme sua decisão de fazer parte da equipa (Graybill *et al.*, 2013).

Além disso, um processo de integração bem estruturado não só beneficia os indivíduos, mas também traz vantagens substanciais para a organização no curto e longo prazo. Caldwell & Peters (2018) destacam que colaboradores que passam por integrações bem-sucedidas demonstram maior satisfação no trabalho, comprometimento organizacional mais forte, taxas de retenção elevadas e um tempo reduzido para atingir produtividade plena. Essa eficácia reflete-se, ainda, em melhores resultados no atendimento às expectativas dos clientes.

Um processo de integração abrangente vai além de apenas apresentar a organização aos novos colaboradores. Este deve incluir a comunicação clara de indicadores de desempenho, *feedback* construtivo sobre pontos fortes e áreas de melhoria, formação contínua e oportunidades de estabelecer contactos dentro da empresa. Essas iniciativas têm o potencial de aumentar o desempenho dos colaboradores até 11,3% (Graybill *et al.*, 2013).

Portanto, um processo de integração estratégico é uma ferramenta poderosa para fortalecer a conexão entre os colaboradores e a organização. Ele não apenas garante que o investimento em recrutamento seja aproveitado ao máximo, mas também contribui para criar um ambiente onde os talentos prosperem e gerem resultados consistentes e positivos.

2.1.1. Princípios e estratégias do Processo de Integração

Vários autores, como Caldwell & Peters (2018) fazem referência a quatro pilares essenciais, mencionados por Bauer (2010a e 2013b), para um processo de integração eficaz. Bauer

(2010a e 2013b) refere que para um processo de integração com sucesso, deve abarcar quatro aspetos fundamentais:

Conformidade: considerado o nível mais básico do processo de integração, que compreende informar os novos colaboradores das regras e regulamentos básicos relacionados com as políticas e questões legais associados ao trabalho na nova organização.

Esclarecimento: garantir que os colaboradores compreendem os seus novos trabalhos.

Cultura: fornecer aos colaboradores uma compreensão das normas organizacionais formais e informais.

Conexão: considerada uma atividade fundamental para a criação de relacionamentos interpessoais essenciais para estabelecer uma rede de contactos e informações que os novos colaboradores necessitam.

Estes elementos fundamentais para uma integração com sucesso são frequentemente chamados de os Quatro C's. Bauer (2010a e 2013b) refere ainda que, a forma como cada organização emprega esses quatro pilares determina a sua estratégia geral de integração, estando esta organizada em três níveis que englobam a maioria das organizações:

Nível 1 - Integração Passiva: este nível é naturalmente abrangido por quase todas as organizações, onde é abordado o aspeto da conformidade e pode existir alguma referência ao esclarecimento. Todavia, aspetos relacionados com a cultura ou conexão raramente são abordados de maneira estruturada, podendo surgir de maneira informal.

Nível 2 - Integração de Alto Potencial: Os aspetos de conformidade e esclarecimento são bem abordados formalmente e existe uma abordagem inicial relativamente à cultura e conexão. Comparativamente com o nível 1, os últimos dois aspetos são mais explorados, mas ainda sem integração sistemática estabelecida em toda a organização.

Nível 3 - Integração Proativa: os quatro pilares são abordados de forma estruturada e estratégica. A organização sistematiza e organiza a integração com uma abordagem de gestão estratégica dos recursos humanos.

A Integração Passiva pode ser funcional em alguns casos, mas não é sistemática nem estrategicamente organizada, podendo levar a que as organizações percam oportunidade de criar uma experiência de integração impactante e produtiva, o que, a longo prazo, promove

dificuldades em retenção, desempenho e comprometimento dos novos colaboradores (Bauer, 2010).

A Integração de Alto Potencial, considerada uma integração melhor que a do nível 1, continua a não ser uma integração uniformizada entre departamentos e *stakeholders*. As organizações neste nível, implementam processos para estruturar melhor o PI, porém ainda não conseguiram obter a consistência e os benefícios de um sistema totalmente estratégico (Bauer, 2010).

Na Integração Proativa todos os processos são coordenados para garantir uma experiência consistente e eficaz, através de planos de integração escritos, encontros regulares com *stakeholders*, orientação formal e avaliação/acompanhamento do progresso dos novos colaboradores, o que garante que as expectativas e o suporte necessário, estejam claros desde o início, proporcionando uma experiência positiva e produtiva aos novos colaboradores, de forma a que, estes se sintam acolhidos, conectados e prontos para contribuir para a missão da empresa (Bauer, 2010).

Caldwell & Peters (2018) apresentam um modelo de dez passos que consideram representar um processo de integração com qualidade. Este modelo, além de abranger as etapas que integram o novo colaborador após sua entrada na organização, também contemplam fases que antecedem a sua chegada. Este modelo começa com a criação de um vínculo inicial online, utilizando plataformas como e-mail ou videoconferência. Em seguida, é designado um orientador qualificado, responsável por facilitar a socialização e a aprendizagem. Seguidamente, o processo de integração centra-se no estabelecimento de redes de contacto, incentivando a criação de conexões com membros-chave da organização. Posteriormente, para além, de preparar o local de trabalho com os recursos necessários antes da chegada do novo colaborador, é preparado um manual de orientação que reúna informações sobre a cultura, valores, missão, políticas e tarefas do cargo. O novo colaborador é apoiado pela organização nas questões logísticas, como mudanças de residência, demonstrando, desta forma, preocupação com o equilíbrio entre vida pessoal e profissional. No primeiro dia, as prioridades e expectativas do novo colaborador e da organização devem ser alinhadas em uma reunião, promovendo confiança e clareza sobre metas e responsabilidades. O modelo valoriza o envolvimento dos colaboradores como parceiros ativos, estimulando a criatividade, agregando valor e impulsionando a produtividade. A liderança participa ativamente no processo de integração, para reforçar os valores e objetivos organizacionais.

O processo de orientação deve ser contínuo, onde os orientadores e supervisores estabelecem com o colaborador marcos de produtividade e desempenho ao longo do tempo.

Já Bauer (2010) menciona um modelo de seis passos para um processo de integração bem-sucedido, iniciado pelo recrutamento e seleção, com o objetivo de identificar talentos e comportamentos valorizados pela organização. O segundo passo envolve estabelecer expectativas realistas sobre o trabalho, fornecendo aos candidatos uma visão clara e honesta das responsabilidades e desafios da função, bem como informações relevantes sobre a cultura organizacional.

O terceiro passo contém programas de orientação, que ajudam os novos colaboradores a compreenderem os aspetos mais importantes do trabalho e da organização, incluindo a cultura e os valores da mesma. Durante e após a fase de orientação, compondo o quarto passo devem ser oferecidas ferramentas e processos de suporte, tais como, plano de integração detalhado (escrito e/ou online) e a participação em reuniões com *stakeholders*.

O quinto passo inclui mentoria e suporte, com a participação dos *stakeholders* que, não só partilham informações, como também atuam como modelos a serem seguidos. Para além da participação dos *stakeholders*, devem existir mentores que apoiam os novos colaboradores na compreensão da organização, oferecendo conselhos, orientações práticas e suporte em questões sociais e políticas. Deste modo, os mentores são criticamente importantes na medida em que criam um ambiente seguro para esclarecimento de dúvidas e potenciais desafios que possam surgir.

Por fim, o modelo enfatiza a importância da formação, para que os novos colaboradores se sintam confiantes, esclarecidos e com as competências necessárias para o desempenho eficaz das suas funções.

Ambas as abordagens ao PI, têm como objetivo promover uma experiência de integração eficaz, destacando a importância que o colaborador tem para a organização (Caldwell & Peters, 2018; Bauer, 2010).

2.1.2. Aplicação e desafios do Processo de Integração

A formalidade e a abrangência dos programas de integração variam muito entre as organizações, existindo abordagens em que não existe estratégia, em que os colaboradores se sentem perdidos quanto às tarefas que devem desempenhar e organizações que possuem

programas de integração altamente estruturados e formais, sendo consideradas as melhores relativamente ao processo de integração. Um exemplo referido na literatura é o caso da companhia L'Oréal, (Bauer, 2010) em que o objetivo é desenvolver uma relação, com cada colaborador, de sucesso, empenho e benéfica tanto para a empresa como para o colaborador. A empresa providencia um programa de integração formal com uma sequência fixa de atividades calendarizadas de 2 anos dividido em seis partes. Este programa inclui formação e discussões em grupo, reuniões com pessoas chave para o bom funcionamento da empresa, apoio por parte da chefia na aprendizagem no decorrer do trabalho, orientação individual, suporte pelos Recursos Humanos e oportunidades de experiências de campo e de produto, tais como, visitas e programas de acompanhamento (Bauer 2010).

A importância de uma boa integração é ainda mais clara quando se consideram os efeitos negativos de uma má integração. Um processo de integração ineficaz leva a uma menor satisfação dos colaboradores, maior rotatividade, aumento de custos, menor produtividade e, consequentemente, diminuição da satisfação do cliente (Caldwell & Peters, 2018).

Há organizações em que a quantidade de informação apresentada aos novos colaboradores é excessiva o que a torna difícil de assimilar num curto período. Noutros cenários são oferecidos poucos elementos informativos que não prepararam adequadamente os colaboradores. Encontrar o equilíbrio entre ambos os casos, é um fator importante que determinará o sucesso do processo de integração (Caldwell & Peters, 2018).

Caldwell & Peters (2018), explicam que para além da dificuldade em estabelecer um equilíbrio da quantidade de informação que deve ser disponibilizada ao novo colaborador, as organizações têm dificuldades com o processo de integração, porque habitualmente focam-se primeiramente nos resultados, em vez de concentrarem-se nas necessidades e orientação dos novos colaboradores. Como também, o processo de integração, ser conduzido por colaboradores já estabelecidos que se encontram sob grande pressão, não podendo dedicar o tempo necessário ao novo colaborador, diminuindo assim, o suporte fornecido.

Num estudo conduzido por Acevedo & Yancey (citado por Caldwell & Peters, 2018), foi concluído que a maioria das organizações realizam um trabalho pobre no que respeita ao processo de integração de novos colaboradores, e poucas utilizam todo o potencial desse processo.

Huang & Su (2016) e Kunz (citado por Kirchner & Stull, 2022), referem que, mesmo em empresas de produção em linha é frequente a ausência de programas padronizados de formação e desenvolvimento durante o processo de integração. Essa lacuna influencia diretamente a rotatividade dos colaboradores, resultando num desempenho global insatisfatório, menor satisfação dos clientes e uma diminuição geral na satisfação dos colaboradores.

Em muitos casos, o processo de integração é ineficaz porque a gestão de recursos humanos é vista como um recurso estratégico relativamente pouco importante e os custos alocados a programas e atividades passam por uma análise rigorosa por parte de quem decide sobre o orçamento (Caldwell & Peters, 2018).

2.1.3. Avaliação

Muitos colaboradores em período de experiência durante o processo de integração, passam por avaliações formais em intervalos definidos.

Para além da avaliação do desempenho individual, é importante que as organizações avaliem a eficácia do processo de integração para determinar seu impacto e identificar áreas de melhoria. Essa avaliação, é habitualmente realizada através dos seguintes indicadores (Graybill *et al.*, 2013):

Taxas de rotatividade e retenção: comparação entre grupos de novas contratações (Ex: 2022 vs 2023)

Limite de retenção: percentagem de colaboradores que deixam a empresa nos primeiros seis meses ou dentro de dois anos;

Indicadores de desempenho: comparação do desempenho entre colaboradores que participaram de diferentes programas de integração;

***Feedback* formal e informal**: entrevistas ou conversas individuais para recolher opiniões sobre a experiência de integração.

Ao avaliar e ajustar tanto o desempenho individual como o processo de integração, as organizações podem continuamente melhorar o processo de integração, aumentar as taxas de retenção, níveis de satisfação no trabalho e os resultados de desempenho (Graybill *et al.*, 2013).

2.1.4. Processo de Integração no Sector da Saúde

O processo de integração de novos profissionais, como já referido anteriormente, é um mecanismo decisivo para assegurar a transição segura e eficaz dos novos colaboradores para a prática clínica. No contexto da saúde, onde os níveis de complexidade, responsabilidade ética e risco para o doente são elevados, um processo de integração bem concebido atua simultaneamente sobre componentes individuais e componentes organizacionais. Ou seja, o colaborador sente-se mais confiante, adaptado na equipa (Hansen et al., 2023; Valdes et al., 2021), consequentemente, há redução da intenção de saída e do *burnout*, bem como o aumento da satisfação e do compromisso organizacional, influenciando diretamente a qualidade e segurança dos cuidados prestados, traduzindo-se em ganhos tanto para os profissionais, como para as instituições e para os utentes (Eckerson 2018; Mosquera & Soares, 2025).

De acordo com Valdes et al. (2021) e Hansen et al. (2023) existe uma dupla realidade. Por um lado, existem exemplos de programas de integração formais eficazes que demonstram resultados positivos em centros hospitalares e sistemas de saúde que os implementaram de forma consistente. Por outro lado, a implementação é heterogénea: muitas instituições, sobretudo em contextos públicos com restrições orçamentais, pressões de recursos humanos e culturas locais pouco estruturadas, mantêm o processo de integração essencialmente administrativo, sem componente formativa contínua nem mentoria sistemática. Estudos nacionais e internacionais sobre ambiente de trabalho e intenção de saída mostram que contextos de prática desfavoráveis continuam a associar-se a maior intenção de saída, o que sugere lacunas na implementação do processo de integração como estratégia de retenção (Mosquera & Soares, 2025).

O processo de integração na saúde, demonstra eficácia quando implementado com evidência e recursos adequados (mentoria, avaliação, formação), mas não é ainda universalmente integrado de forma consistente nos serviços de saúde, havendo variabilidade entre instituições, serviços e países. O estudo exploratório realizado por Santos e Neto (2024) reforça a ideia de que, o processo de integração é fundamental, mas ainda subutilizado ou mal implementado em muitas organizações. Cerca de 33,3% dos novos colaboradores não tiveram acesso a um processo de integração estruturado, podendo gerar insatisfação, desadaptação e aumento da rotatividade. De acordo com o estudo realizado a serviços de saúde público e privado, a responsabilidade pelo processo de integração varia. Em quase

23% dos casos em que existe um processo de integração estruturado, este, foi conduzido por diferentes áreas, o que pode fragmentar o processo e comprometer sua eficácia, especialmente em contextos complexos como a saúde. Referindo que há uma necessidade clara de as organizações investirem em programas de acolhimento estruturados, com envolvimento direto da gestão de pessoas, para assegurar que os novos profissionais se sintam apoiados, capacitados e alinhados com a cultura e os objetivos institucionais desde o primeiro dia.

2.2. Satisfação no trabalho

A satisfação no trabalho é um conceito amplamente estudado nas áreas de psicologia organizacional e gestão, devido à sua influência direta no desempenho, bem-estar dos trabalhadores e resultados organizacionais.

2.2.1. Diferentes abordagens à satisfação no trabalho

Huang & Su (2016), Locke (1976) e Oshagbemi (1999) apresentam uma das definições mais amplamente aceites, descrevendo a satisfação no trabalho como sentimentos positivos e reações emocionais positivas relativamente ao seu trabalho. Spector (1997), por sua vez, simplifica o conceito ao defini-lo como "o quanto as pessoas gostam ou não gostam dos seus trabalhos". A sua abordagem destaca que a satisfação pode ser analisada através de diferentes aspetos do trabalho, como salário, condições de trabalho, relações interpessoais e oportunidades de crescimento.

Já Weiss (2002), sugere que a satisfação no trabalho é um conceito dinâmico, composto não apenas por avaliações cognitivas, mas também por componentes emocionais que variam em intensidade e duração. Essa abordagem reflete uma compreensão mais complexa e contextualizada das experiências diárias no trabalho.

Por fim, Judge *et al.* (1998) relacionam a satisfação no trabalho aos valores pessoais, sugerindo que esta ocorre quando as condições de trabalho atendem ou excedem as expectativas e prioridades do indivíduo. Essa definição ressalta a importância do alinhamento entre os valores organizacionais e os colaboradores para promover um ambiente satisfatório. Estas diversas definições demonstram que a satisfação no trabalho é um construto multifacetado, influenciado por fatores psicológicos, sociais e organizacionais.

2.2.2. Fatores influenciadores da satisfação no trabalho

De acordo com a literatura, existem várias perspetivas relativamente aos fatores que influenciam a satisfação no trabalho. Para Smadi *et al.* (2024) a satisfação no trabalho é influenciada por diversos fatores, como as infraestruturas, segurança do local de trabalho, nível de suporte proporcionado pelas chefias, oportunidades de progressão profissional, compensação laboral, bem como a comunicação e o relacionamento entre os colaboradores. Já Kavanaugh *et al.* (2006) acreditam que a satisfação no trabalho é amplamente associada a diferentes grupos de fatores. Fatores pessoais, tais como, disposição pessoal para trabalhar, afetividade e capacidade de discussão sobre o trabalho em casa. Fatores interpessoais, como por exemplo, relações com colegas e supervisores, estilos de liderança e práticas de orientação e, por fim, fatores organizacionais, como características do trabalho, informatização e duração do turno de trabalho. Esta abordagem tem algumas semelhanças à perspetiva de Herzberg (citado por Dias *et. al.*, 2017), em que divide os fatores que influenciam a satisfação no trabalho em dois grupos, fatores intrínsecos, relacionados com conquistas pessoais, reconhecimento no trabalho, o próprio trabalho, responsabilidades, progressão e crescimento profissional e fatores extrínsecos, tais como política da organização, supervisão, relacionamento com chefia, condições de trabalho, remuneração e relacionamento com colegas.

A satisfação no trabalho é considerada uma medida importante para uma boa gestão da organização e um forte indicador para prever a intenção de ficar, retenção dos colaboradores e qualidade do serviço prestado (Jian, 2015). Quando é feita uma monitorização contínua, é possível avaliar o alcance dos objetivos e resultados organizacionais, procurando maneiras de aprimorar a gestão e o desempenho no trabalho (Ahmad *et al.*, 2020).

2.2.3. Satisfação no trabalho no Sector da Saúde

Uma boa satisfação no trabalho dos profissionais de saúde, para além de ser essencial para o bom funcionamento dos serviços e fornecer bons cuidados de saúde aos pacientes, aumenta a retenção dos profissionais e atrai novos profissionais a candidatarem-se a trabalhos na organização (Kennedy *et al.*, 2025; Ahmad *et al.*, 2020; Dias *et. al.*, 2017), gerando, desta forma, bons resultados no trabalho, tais como, aumento da produtividade, motivação, melhor desempenho na prestação do serviço, bom comportamento dentro da organização, aumento do compromisso com o trabalho e redução dos descontentamentos por parte dos

profissionais de saúde. Consequentemente, há melhoria da qualidade do atendimento ao paciente; este, por sua vez, fica mais satisfeito com o cuidado de saúde que lhe foi prestado (Smadi *et al.*, 2024).

Por outro lado, um baixo nível de satisfação no trabalho pode levar ao aumento do absentismo e rotatividade, conduzindo a resultados negativos, como ineficiência, cansaço da equipa e desmotivação (Ahmad *et. al.*, 2020), o que, por sua vez, pode levar a tempos de espera mais longos para os pacientes, má relação entre o paciente e o profissional de saúde, má prestação de cuidados de saúde, aumento do risco de erros, diminuindo, desta forma, a qualidade e segurança do serviço prestado ao paciente (Smadi *et al.*, 2024).

De acordo com os estudos realizados por Deshmukh *et al.* (2023), Goula *et al.* (2022) e Kennedy *et al.* (2025), que abordam a satisfação no trabalho dos profissionais de saúde no sector da saúde, demonstram que a satisfação no trabalho global é baixa. Segundo Deshmukh *et al.* (2023) na Índia, no Hospital de Chhattisgarh, dos 400 profissionais que participaram no estudo, apenas 20% dos profissionais de saúde estavam satisfeitos com os seus trabalhos, 12% estavam insatisfeitos e a maioria da amostra (68%) estavam em situação ambivalente, isto é, não estavam satisfeitos nem insatisfeitos.

Os estudos conduzidos por Goula *et al.* (2022) e Kennedy *et al.* (2025) revelaram resultados semelhantes. Os profissionais de saúde nos Hospitais Públicos da Grécia indicam que a satisfação no trabalho é muito baixa, destacando-se as más condições de trabalho, insatisfação com o salário e a ausência de oportunidades para melhoria de formação. Em contrapartida, os profissionais de saúde demonstraram estar moderadamente satisfeitos com a relações entre colegas. Tal como no estudo de Gouda *et al.* (2022), o estudo realizado por Kennedy *et al.* (2025) chegou a resultados semelhantes. Neste estudo, o questionário sobre a satisfação no trabalho foi divulgado em 21 países, incluindo Portugal. No total, a amostra foi composta por 206 Técnicos de Radiologia. De acordo com os resultados obtidos, 91 dos Técnicos de Radiologia estavam insatisfeitos no trabalho, 90 estavam numa situação ambivalente e apenas 25 se encontravam satisfeitos. A insatisfação dos participantes era mais notória a nível de remunerações e ausência de oportunidades de progressão na carreira. No entanto, 140 dos Técnicos de Radiologia inquiridos encontravam-se satisfeitos com a natureza do trabalho e 97 estavam satisfeitos com a supervisão no trabalho.

Deste modo, manter um bom nível de satisfação no trabalho e medir continuamente essa satisfação entre os profissionais de saúde, tem-se demonstrado ser bastante relevante no sector da saúde (Smadi *et al.*, 2024).

2.3. Intenção de saída

A rotatividade e a intenção de saída são desafios significativos para as organizações, impactando diretamente a eficiência operacional, os custos e a qualidade dos serviços prestados.

A intenção de saída é definida como uma disposição consciente e deliberada de deixar uma organização (Huang & Su 2016; Tett & Meyer, 1993) (*apud* Sharma e Stol, 2019). No entanto, é de salientar que apesar de existir uma relação forte entre o comportamento intencional e o comportamento real, é importante referir que essa relação não é perfeita (Sharma e Stol, 2019). Lee e Mitchell (1994) sugerem que os colaboradores podem não seguir sua intenção de deixar a organização até que algo inesperado aconteça, como uma reestruturação ou a atribuição de um novo gerente. Além disso, agir com base nas intenções pode depender da disponibilidade de outras oportunidades concretas e mais atraentes. É de salientar que quando existe saída efetiva do colaborador, deixa-se de falar de intenção de saída, e passa-se a falar de rotatividade.

De acordo com vários estudos, a intenção de saída é influenciada por vários fatores. Ramaprasad *et al.* (citado por Hanifa *et al.,* 2024) referem que a intenção de saída está relacionada com as práticas da Gestão dos Recursos Humanos. Aburumman *et al.* (2020) e Manthi *et al.* (2018) (citado por Hanifa *et al.,* 2024) e Cho & Song (2017) vão para além disso, afirmando que as práticas da gestão dos Recursos Humanos, tais como desenvolvimento profissional, formação, remuneração, saúde ocupacional, segurança, avaliação do desempenho e clima organizacional têm uma relação significativamente negativa com a intenção de saída.

Como já referido anteriormente, a intenção de saída pode não se traduzir numa saída efetiva. Quando existe saída efetiva voluntária ou involuntária do colaborador, fala-se de rotatividade. Este fenómeno pode ser influenciado por fatores como insatisfação no trabalho, oportunidades de crescimento profissional noutra organização, ou mudanças estruturais internas (Price, 1977; Nurtati *et al.*, 2020). Altas taxas de rotatividade efetiva são

um mau indicador para a organização, dado que contribuem diretamente para uma diminuição da eficiência organizacional, visto que há perda de conhecimento organizacional, pois os conhecimentos desenvolvidos pelos colaboradores durante a sua ligação à organização são perdidos. E envolve custos elevados, uma vez que implica recrutamento de novos colaboradores e formação dos mesmos (Price, 1977; Huang e Su, 2016).

2.3.1. Intenção de saída na Saúde

A intenção de saída entre profissionais de saúde é uma preocupação crescente que afeta a estabilidade e a eficácia dos sistemas de saúde globalmente. Vários estudos revelam a dificuldade que existe em manter os profissionais de saúde em várias áreas. Arrona (2023) realizou um estudo, nos Estados Unidos da América, relativo aos técnicos de farmácia, em que afirma que o sistema de saúde está a enfrentar uma grave escassez de técnicos de farmácia, onde existem taxas de rotatividade de pelo menos 21% em 2021 e 1 em cada 10 administradores de farmácia inquiridos referem que perderam 41% ou mais de seus técnicos.

Estudo realizado por Collini *et al.* (2013), nos Estados Unidos da América, refere que a escassez de enfermeiros irá agravar-se e que a rotatividade dos enfermeiros, em média, é de 14%.

No entanto, estudo realizado em Portugal por Callado (2020) sobre a intenção de saída e comprometimento organizacional dos enfermeiros de um ACES da região em Lisboa, revela que a intenção de saída é globalmente baixa, indicando que, de um modo geral, os enfermeiros não manifestam uma intenção significativa de abandonar a organização. Contudo, é de salientar que cerca de 32% dos enfermeiros admitiram que considerariam seriamente uma proposta de emprego alternativa, caso lhes fosse apresentada. Este dado sugere que, apesar da baixa intenção geral de saída, existe uma proporção relevante de profissionais de saúde que se mostra recetiva a outras oportunidades que possam aparecer, o que pode representar risco de rotatividade para a organização.

2.4. Relação entre Processo de Integração, Satisfação no Trabalho e Intenção de Saída

A relação entre o processo de integração, satisfação no trabalho e intenção de saída tem sido amplamente investigada em diferentes setores, especialmente no setor da saúde, onde a retenção de profissionais é essencial para a estabilidade e eficiência dos serviços prestados.

Kirchner & Stull (2022) afirmam que o processo de integração dos colaboradores influencia diretamente a satisfação no trabalho, que está intimamente correlacionado com a retenção dos colaboradores.

Existem diversos investigadores que exploram a relação entre processos de integração dos colaboradores, satisfação no trabalho, intenção de saída e rotatividade. Diversos estudos citados por Kense (2016); Manthi *et al.*, (2018) e Hanifa *et al.,* (2024) que referem que a rotatividade dos colaboradores pode ser reduzida com a formação, defendendo que um processo de integração bem-sucedido tem um impacto significativamente negativo na intenção de saída dos colaboradores, isto é, colaboradores que receberam uma formação inadequada ou insatisfatória possuem maior probabilidade de deixar a organização.

Klein *et al.* (2006) analisaram o impacto das experiências iniciais. Eles concluíram que as práticas de socialização eficazes estão diretamente associadas a maiores níveis de satisfação no trabalho e, simultaneamente, à redução da intenção de saída.

Por sua vez, Cable *et al.* (2013) propuseram um modelo de integração que destaca a importância de alinhar a socialização organizacional com a identidade pessoal dos novos funcionários. De acordo com os autores, permitir que os contratados expressem suas identidades pessoais no ambiente de trabalho não apenas aumenta a satisfação, mas também diminui a rotatividade.

Já Snell (2006) destacou que programas de integração bem estruturados são cruciais para melhorar a satisfação no trabalho e minimizar a rotatividade. O autor argumentou que a ausência de um processo de integração abrangente pode resultar em perda de produtividade e desinteresse dos colaboradores, prejudicando os resultados organizacionais.

Segundo Arrona (2023) a implementação de um processo de integração eficaz levou ao aumento do desempenho e comprometimento dos colaboradores, diminuição da rotatividade, aumento da retenção dos colaboradores e consequentemente diminuição do tempo e dinheiro gastos no recrutamento. A taxa de rotatividade reduziu de 32,5% para 19,5%, diminuindo 13% com a melhoria do processo de integração.

3. Objetivo do estudo e questões de investigação

A presente dissertação, tem como intuito realizar uma investigação sobre a visão que os profissionais de saúde têm relativamente à sua experiência no processo de integração na Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica do Centro Hospitalar Universitário de São João, e avaliar se existe ou não uma relação com a satisfação no trabalho e intenção de saída.

Paralelamente, irão ser avaliados os seguintes pontos:

-Qual o nível de satisfação do profissional de saúde quanto à sua experiência no processo de integração?

- Qual o nível de satisfação no trabalho dos profissionais de saúde?

- Qual a relação entre o processo de integração e a satisfação no trabalho?

- Qual a relação entre a satisfação no trabalho e a intenção de saída?

- Qual a relação entre a intenção de saída e o processo de integração?

Para melhor visualização das relações mencionadas, abaixo foi realizado um diagrama que representa as relações estudadas (Figura 1.).

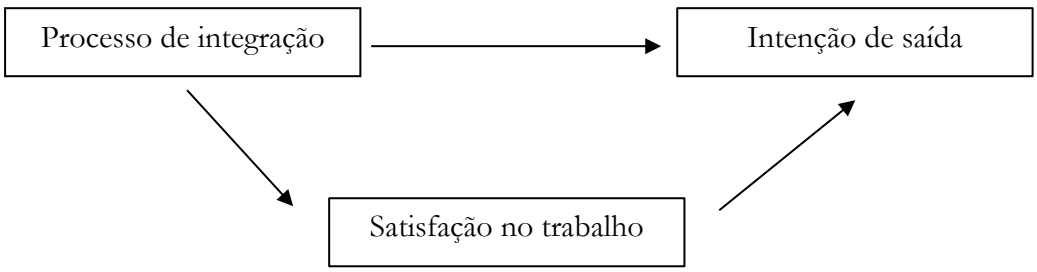


Figura 1 - Modelo de análise.

4. Metodologia

O modelo de análise e questões de investigação propostas no capítulo anterior exigem, uma abordagem quantitativa ao problema de investigação, de forma a permitir testar

estatisticamente as relações entre as várias variáveis propostas no modelo de análise. Permite ainda traçar o perfil sociodemográfico da amostra e retirar conclusões quanto às perceções que os profissionais de saúde têm relativamente ao processo de integração, satisfação laboral e intenção de saída, ajudando na obtenção de respostas às questões de investigação.

Numa fase inicial, foi realizada uma análise estatística descritiva da amostra, a onde foi possível avaliar a distribuição da mesma através de tabela de frequência para cada umas das variáveis da amostra (género, intervalo de idade, categoria profissional e intervalo de anos de efetividade).

Os construtos processo de integração e intenção de saída possuem escalas com valores entre 1-5 pontos, (1- Discordo totalmente, 2- Discordo, 3- Não concordo nem discordo, 4- Concordo e 5- Concordo totalmente), em relação ao construto da satisfação laboral os valores da escala variam entre 1 e 7 (1- Totalmente insatisfeito, 2- Muito insatisfeito, 3- Um pouco insatisfeito, 4- Indiferente, 5- Um pouco satisfeito, 6- Muito satisfeito e 7- Totalmente satisfeito).

É importante salientar que para a análise dos dados, foi necessária uma codificação numérica, isto é, todas as escalas de medida que apresentam perguntas negativas, ou seja, perguntas cujo sentido é oposto ao do construto que é medido, a título de exemplo, "Quando entrei nesta organização não me senti confortável com o acolhimento dos meus colegas", o inquirido ao responder 5 (concordo totalmente), na verdade ele está a indicar má integração, e não boa integração. Nestes casos, para que os cálculos não sejam distorcidos, foi necessário recodificar as perguntas negativas, por exemplo, na escala de 1 a 5: 1↔5; 2↔4 e 3→ continua 3.

Após a codificação, cada um dos construtos foi avaliado individualmente. Foi realizada uma análise fatorial exploratória com rotação oblíqua. Nesta investigação foi selecionado uma rotação oblíqua, visto que, a rotação oblíqua assume que os fatores se correlacionem entre si, sendo mais realista em escalas de psicologia/ciências sociais, onde as dimensões costumam estar relacionadas (Matos & Rodrigues, 2019). Esta análise fatorial tem como objetivo verificar se todos os itens da escala são relevantes para a medição de cada construto, avaliando a estrutura subjacente de um conjunto de dados, identificando as diferentes dimensões que compõe cada construto. Para assegurar a adequação e confiabilidade da amostra, foram conduzidos os testes de KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) e o teste de Bartlett.

No teste KMO, os níveis definidos para a aceitação da amostra variam entre 0.50 inaceitável, 0.50 a 0.70 medíocre, 0.70 a 0.80 bom, 0.80 a 0.90 ótimo e acima de 0.90 é considerado excelente. Valores abaixo de 0.50 representam uma necessidade de adquirir mais informação e dados ou rever as variáveis definidas (Matos & Rodrigues, 2019). O teste de Bartlett, que avalia a significância geral da matriz de correlação, deve ser estatisticamente significativo, isto é, $p< 0,05$. Para definir corretamente o número de fatores extraídos, os mesmo devem corresponder a, pelo menos, 50% da variância total, sendo 75% o valor ideal e recomendado (Matos & Rodrigues, 2019). Definiu-se como critério de eliminação de itens num fator, valores de comunalidades (proporção da variância de cada item observado que é explicado pelos fatores comuns do modelo) menores que 0.50, que indica o item não se correlaciona fortemente com nenhum fator, podendo introduzir ruído na escala. Com o intuito de testar a consistência interna e global das escalas, foi calculado o coeficiente de alfa de Cronbach. Este coeficiente varia entre 0 e 1, sendo que valores acima de 0.70 são considerados bons, ou seja, indicam que a escala é consistente (Shrestha, 2021).

Realizou-se uma avaliação da distribuição das respostas dentro de cada construto e como os dados são não paramétricos, recorreu-se ao teste de Wilcoxon para avaliar o género (dois grupos) para comparar amostras relacionadas e o teste Kruskal-Wallis para a profissão, a faixa etária e os anos de efetividade. Com intuito de testar se algum dos dados sociodemográficos tem alguma relação com as respostas dadas, a título de exemplo, avaliar se os anos de efetividade de um grupo da amostra influenciam a sua satisfação com o processo de integração recebido.

Posteriormente, foi feita uma análise da distribuição das respostas e uma avaliação das relações entre cada construto e a influência que as diferentes dimensões que compõem cada construto têm. Para cada dimensão definida, foi calculada uma nova variável correspondente à média das respostas dos itens que o compunham. Este procedimento permitiu analisar de forma mais detalhada a relação entre os fatores de cada construto e a intenção de saída.

Além disso, as variáveis foram também padronizadas (transformadas em *z-scores*), de forma, a que os coeficientes das regressões pudessem ser diretamente comparados entre si, uma vez que todos os fatores passaram a estar na mesma escala. Para análise das correlações é utilizado o coeficiente de correlação de Pearson e Modelo de Regressão Linear Simples e Múltipla.

4.1. Amostra do estudo

Esta investigação tem uma amostra não aleatória por conveniência, que inclui os profissionais que exercem as suas respetivas funções nos diferentes serviços de saúde que fazem parte da Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica no Centro Hospitalar Universitário de São João.

Foram excluídos do estudo todos os colaboradores que não se encontram inseridos na categoria de profissionais de saúde, bem como aqueles que, embora exerçam atualmente funções nos serviços, o fazem apenas de forma temporária e não possuem vínculo efetivo com a instituição. Este critério de exclusão teve como objetivo minimizar a variabilidade nas perspetivas dos profissionais, promovendo maior uniformidade nas condições de trabalho analisadas.

De forma a garantir o cumprimento destes critérios, o questionário foi divulgado exclusivamente entre profissionais de saúde que não se enquadravam nas situações de exclusão, tendo sido feita uma seleção prévia dos participantes antes da divulgação.

Além do questionário aplicado aos profissionais de saúde, foi ainda realizada uma entrevista a um membro do Conselho Diretivo da Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, estrutura responsável e envolvida no processo de integração dos profissionais de saúde.

4.2. Recolha dos dados

Os dados foram obtidos através de um questionário, criado na plataforma online *Microsoft Forms*, divulgado aos profissionais de saúde que exercem funções nos serviços que constituem a Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, entre o mês de maio e julho. Este questionário foi difundido através do e-mail institucional, após a obtenção da autorização por parte da Comissão de Ética da entidade patronal. O questionário tem como objetivo entender a perspetiva dos profissionais de saúde relativamente à sua experiência com o processo de integração, satisfação laboral e se tem ou não intenção de sair.

O questionário (Anexo 1) foi preenchido de forma voluntária, consentida e anónima, não sendo solicitados dados que permitam a identificação dos inquiridos e recolhendo apenas informação estritamente necessária para o desenvolvimento da investigação. É composto por secções distintas:

- Primeira secção, informações sobre o estudo, qual o seu objetivo, tempo de preenchimento e contacto do autor;

- Segunda secção, caraterização dos fatores sociodemográficos: intervalo de idade, género, profissão; área de especialidade e intervalo de anos de efetividade na entidade patronal.

- Terceira secção com as perspetivas dos profissionais de saúde, que será por sua vez, subdividida em três distintos construtos: uma subsecção dirigida ao construto do processo de integração, outra orientada para o construto da satisfação no trabalho e uma última subsecção dirigida ao construto da intenção de saída.

- Questão de resposta aberta: o questionário termina com a única pergunta aberta, através da qual se procurou saber se os profissionais de saúde acham que foram abordados todos os tópicos que deveriam ser abordados relativamente a cada construto.

Antes de se proceder à divulgação do questionário, foi desenvolvida uma fase de pré-teste, não só para validar a clareza da linguagem e compreensão das questões por parte dos inquiridos, mas também, e principalmente, para suportar a tomada de decisão em relação à estrutura do questionário.

Para além do questionário, foi realizado a entrevista semiestruturada com o objetivo de obter a sua perceção relativamente à qualidade do processo de integração prestado aos profissionais de saúde, à satisfação laboral e à intenção de saída dos mesmos (Anexo2).

A entrevista foi gravada, após o consentimento do inquirido (Anexo3) e posteriormente transcrita para análise. A entrevista semiestruturada possui um roteiro pré-estabelecido, abordando as variáveis de estudo, isto é, processo de integração, satisfação e intenção de saída dos profissionais de saúde, mas com liberdade e flexibilidade de permitir aprofundar algum assunto abordado, através da adição de diferentes perguntas conforme as respostas do entrevistado.

4.3. Escalas de medida

De modo a salvaguardar a fiabilidade e validade do questionário proposto, optou-se por utilizar apenas escalas de medida de múltiplas dimensões previamente validadas na literatura para cada um dos construtos. Com o uso destas escalas é pretendido obter informação mais detalhada sobre diferentes aspetos que influenciam cada um dos construtos avaliados

(Nunnally & Bernstein, 1994). Existem estudos que referem que a forma de medir a satisfação no trabalho é amplamente debatida, dado que não existe um método universalmente aceite. Este debate centra-se frequentemente na escolha entre o uso de uma escala de uma única dimensão, fazendo uma questão geral sobre a sua satisfação no trabalho, ou o uso de uma escala com várias dimensões, em que é pedido aos inquiridos que avaliem diversos aspetos relativos ao seu trabalho (Smadi *et al.*, 2024; Oshagbemi, 1999). A escala de uma única dimensão tem como vantagem ser uma escala direta e simples, leva menos tempo para ser medida e é mais fácil de aplicar em diferentes intervalos de tempo e diferentes profissões, porém, a informação fornecida por esta escala é generalizada, apenas mostrando o nível global da satisfação (Smadi *et al.*, 2024; Oshagbemi, 1999). Já a escala com várias dimensões, fornece informação mais detalhada sobre diferentes aspetos da satisfação no trabalho, desta forma, apresenta uma informação mais detalhada das várias facetas da satisfação (Oshagbemi, 1999).

O primeiro construto utilizado diz respeito ao processo de integração, medido através de uma escala composta por 15 itens (Mendrico, 2016), que foi construída com base em trabalhos recentes sobre a importância da integração dos novos colaboradores (Bauer, 2012; Stier & Zwany, 2008). Os itens desta escala de medida pretendem avaliar o acolhimento estruturado, através de perguntas como "Quando entrei na organização, foi-me transmitida de forma clara as normas internas (políticas, regulamentos, código de conduta, etc.)."; acolhimento dos colegas "Durante a minha integração os meus colegas proporcionaram-me momentos agradáveis de convívio (tomar café, almoçar, etc.)." e por último acolhimento da chefia "Quando entrei para esta organização recebi apoio adequado por parte da minha chefia no sentido de facilitar a minha integração.". A resposta foi recolhida com base numa escala de Likert de 5 pontos (1= Discordo totalmente; 5= Concordo totalmente).

O segundo construto é a satisfação no trabalho, medida com base numa escala composta por 23 itens agrupados em cinco dimensões: satisfação com a supervisão, satisfação com o ambiente físico, satisfação com os benefícios e políticas da organização, satisfação intrínseca do trabalho e satisfação com a participação (Carlotto & Câmara, 2008; Ferreira *et al.*, 2010). Esta escala é uma versão reduzida do Questionário S4/82, desenvolvido por Meliá, Peiró e Calatayud (Carlotto & Câmara, 2008) e adaptada para o contexto português por Ferreira *et al.* (2010). A resposta é medida com uma escala de Likert de 7 pontos (1= Totalmente insatisfeito; 7= Totalmente satisfeito). Estudos revelam que a escala utilizada apresenta uma

consistência interna (coeficiente alfa de Cronbach) de 0,92 (Carlotto & Câmara, 2008; Ferreira *et al.*, 2010).

Por fim, a escala de medição de intenção de saída é composta por 8 itens, desenvolvida, com base na literatura já existente, e validada por Lima & Mendes (2014). A escala aplicada no presente estudo apresenta níveis de fiabilidade elevados, com alfa de Cronbach de 0.85 e tem como objetivo avaliar o grau de intenção associado à intenção de abandonar a organização onde atualmente trabalham, através da indicação do seu nível de concordância através de uma escala de Likert de 5 pontos (1= Discordo Totalmente a 5= Concordo Totalmente) (Lima e Mendes, 2014 e Pinto, 2023).

5. Análise dos dados

5.1. Caracterização da amostra

No total, foram obtidas 91 respostas (12 Enfermeiros, 4 Físicos Médicos, 30 Médicos e 45 Técnicos de Saúde de Diagnóstico e Terapêutica), que constituem a amostra considerada para análise. A caracterização sociodemográfica da amostra baseou-se em quatro variáveis: género, idade, profissão e anos de efetividade no atual posto de trabalho.

A distribuição por género, como é possível ver na Tabela 1, revela uma predominância do sexo feminino, o que reflete a composição característica do setor da saúde. A amostra é constituída por 67 mulheres (74%), 22 homens (24%) e 2 participantes (2%) que optaram por não declarar o género.

Género	Frequência (n)	Percentagem (%)
Feminino	67	74%
Masculino	22	24%
Não declarado	2	2%

Tabela 1 - Distribuição por Género.

No que respeita à idade, a faixa etária mais representada corresponde aos 35-39 anos, com 20 profissionais (22%). Verifica-se um decréscimo nas faixas etárias seguintes: 40-44 anos com 15 profissionais (16.4%), 45-49 anos com 10 (11%), 50-54 anos com 7 (7.7%), 55-59 anos com 6 (6.6%) e 60-65 anos com 8 profissionais (8.7%). Nas faixas mais jovens, registaram-se 6 participantes na faixa dos 25-29 anos (6.6%) e 9 entre os 30-34 anos (10%). Dez profissionais (11%) não declararam a sua faixa etária (Tabela 2).

Faixa Etária	Frequência (n)	Percentagem (%)
25 – 29 anos	6	6.6%
30 – 34 anos	9	10.0%
35 – 39 anos	20	22.0%
40 – 44 anos	15	16.4%
45 – 49 anos	10	11.0%
50 – 54 anos	7	7.7%
55 – 59 anos	6	6.6%
60 – 65 anos	8	8.7%
Não declarado	10	11.0%

Tabela 2 - Distribuição por faixa etária.

Quanto à profissão, de acordo com a Tabela 3, a maioria dos participantes são Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, representando 49.4% da amostra (45 profissionais). Os médicos correspondem a 33% (30 profissionais), seguidos pelos enfermeiros com 13.2% (12 profissionais) e pelos físicos médicos com 4.4% (4 profissionais). Um profissional não declarou a sua categoria profissional.

Profissão	Frequência (n)	Percentagem (%)
TSDT	45	49.4%
Médicos	30	33.0%
Enfermeiros	12	13.2%
Físicos Médicos	4	4.4%

Tabela 3 - Distribuição por categoria Profissional.

A análise cruzada entre género e profissão revelou diferenças relevantes. Entre os técnicos, 93% são mulheres, entre os enfermeiros, a percentagem feminina é de 100%. Na categoria médica observa-se maior equilíbrio, embora ainda com predominância feminina (68% mulheres e 32% homens).

Relativamente ao tempo de efetividade na instituição, observa-se uma representação significativa nos extremos da carreira. O grupo com 0-4 anos de serviço é o mais representativo (22%), este dado indica uma presença significativa de profissionais relativamente recentes na organização, o que é especialmente relevante para o estudo que pretende avaliar o processo de integração. A perceção dos colaboradores com menor tempo de efetividade na organização é particularmente valiosa, uma vez que a memória sobre o processo de integração encontra-se mais presente, podendo revelar-se mais precisa e crítica. Em contrapartida, 39.6% dos participantes têm mais de 20 anos de serviço. Esta distribuição permite contrastar as perceções de duas realidades distintas: por um lado, os colaboradores que passaram recentemente pelo processo de integração e, por outro, aqueles que, estando já plenamente integrados, podem refletir de forma mais abrangente sobre o impacto da fase inicial ao longo do seu percurso profissional e na sua satisfação atual. As restantes distribuições incluem 13 participantes com 5-9 anos (14.3%), 11 com 10-14 anos (12.1%), 9 com 15-19 anos (9.9%), 15 com 20-24 anos (16.5%) e 8 com 25-30 anos (8.8%). Dois participantes (2.1%) não responderam a esta questão.

Tempo de Serviço	Frequência (n)	Percentagem (%)
0 – 4 anos	20	22%
5 – 9 anos	13	14.3%
10 – 14 anos	11	12.1%
15 – 19 anos	9	9.9%
20 – 24 anos	15	16.5%
25 – 30 anos	8	8.8%
30 ou mais anos	13	14.3%
Não declarado	2	2.1%

Tabela 4 - Distribuição por tempo de efetividade na instituição.

5.2. Processo de Integração

Como referido acima, realizou-se uma análise fatorial exploratória para cada construto, de forma a descobrir quantos fatores explicam melhor os dados e quais os itens pertencem a cada fator (Tabela 5). Relativamente à escala do processo de integração, embora esta tenha sido pensada inicialmente como um construto único, os dados recolhidos sugerem a existência de duas dimensões relacionadas. Os itens apresentaram cargas fatoriais adequadas

nos dois fatores identificados, à exceção do item P3, cuja carga fatorial é inferior ao limiar de 0,50. Procedeu-se à análise da consistência interna, mostrando que a remoção deste item resulta num ligeiro aumento do alfa de Cronbach do fator, passando de 0,89 para 0,91, o que justifica a sua exclusão da escala final.

Quando se tenta considerar apenas um fator, os resultados indicam que as perguntas se relacionam de forma aceitável, mas não muito forte. Já quando se permite a existência de dois fatores, a qualidade da solução melhora e explica uma maior parte da informação presente nas respostas (59% da variância total, em que o fator mais relevante é o fator 1, que explica 34% da variância total e fator 2 explica os 25% restantes). Estes dois fatores estão moderadamente correlacionados (r = 0.6), o que significa que fazem parte do mesmo construto global de Integração, mas representam dimensões diferentes:

- Fator 1 - mais predisposto para a integração profissional, em que o profissional se sente mais reconhecido e incluído na equipa de trabalho. Conjunto de itens que compõem o fator:
    - P1: Quando entrei nesta organização a atitude da minha chefia, durante a minha integração, ajudou-me a reduzir a minha insegurança inicial.
    - P2: Quando entrei para a organização deram-me a conhecer a sua história, missão e os seus valores (cultura), facilitando dessa forma a minha integração.
    - P5: Quando entrei na organização não recebi a informação necessária para iniciar as minhas funções.
    - P7: Quando entrei nesta organização não me senti confortável com o acolhimento por parte da minha chefia.
    - P9: Quando entrei para esta organização recebi apoio adequado por parte da minha chefia no sentido de facilitar a minha integração.
    - P11: Quando entrei na organização, foi-me transmitida de forma clara as normas internas (políticas, regulamentos, código de conduta, etc...).
    - P12: Quando entrei nesta organização, sempre que tive um problema ou dificuldade a minha chefia mostrou-se disponível para me ajudar.

- P14: Quando entrei para a organização a informação que recebi foi útil para conhecer a sua atividade.

- Fator 2 - mais ligado à integração relacional/social com os restantes membros da equipa, isto é, qualidade das relações pessoais e aceitação no grupo. Conjunto de perguntas que compõe o fator:

  - P4: Quando entrei nesta organização os meus colegas de trabalho mostraram-se sempre disponíveis para o esclarecimento das minhas dúvidas.

  - P6: Quando entrei na organização a atitude dos meus colegas, ajudou-me a reduzir os meus medos de inadaptação.

  - P8: Quando entrei nesta organização os meus colegas de trabalho forneceram-me sempre toda a informação de que necessitei para me adaptar à minha função.

  - P10: Quando entrei nesta organização não me senti confortável com o acolhimento dos meus colegas.

  - P13: Quando entrei nesta organização não recebi apoio adequado por parte dos meus colegas, no sentido de facilitar a minha integração.

  - P15: Durante a minha integração os meus colegas proporcionaram-me momentos agradáveis de convívio (tomar café, almoçar, etc.).

Na tabela 5 é também apresentado os valores do coeficiente de alfa de Cronbach, respetivos a cada um dos fatores, em que, ambos os valores, estão acima de 0.8 para um intervalo de confiança de 95%, valor considerado excelente (George & Mallery, 2003) o que demonstra uma elevada consistência interna.

Itens	ML1	ML2	Variância (%)	Alfa de Cronbach
P1	0.72053684	0.09339755	34%	0.92
P2	0.67569539	0.01431410		
P5	0.60892868	0.06240791		

P7	0.87082901	-0.07288381		
P9	0.89764067	0.03328835		
P11	0.62671055	0.05141844		
P12	0.83058034	-0.01283251		
P14	0.82103780	-0.03615925		
P4	0.22609051	0.58595447	25%	0.89
P6	0.09598118	0.80699297		
P8	0.38818379	0.52726457		
P10	-0.08689743	0.91652486		
P13	-0.03558829	0.89856559		
P15	-0.04623711	0.66507320		
KMO	0.89			
Teste de Barlett	$p<0.0001$			
Variância total (%)	59%			

Tabela 5 - Análise fatorial do processo de integração.

No que respeita às respostas obtidas, observa-se uma tendência globalmente positiva relativamente ao processo de integração (Tabela 6). Os itens associados ao apoio interpessoal destacam-se com médias elevadas, revelando perceções bastante favoráveis dos participantes. Em particular, a disponibilidade dos colegas para esclarecer dúvidas (P4 com média de 3.93), e a atitude dos colegas no acolhimento e socialização (P6 com uma média de 3.74 e P15 com uma média de 3.90) foram avaliados de forma mais positiva. Relativamente ao apoio da chefia no processo de integração, apesar de uma ligeira descida da média, continua com médias superiores a 3.5 (P9 com média de 3.66 e P12 com média de 3.68). Estes resultados evidenciam que tanto as chefias como os colegas têm desempenhado um papel essencial na redução da insegurança inicial e na criação de um ambiente facilitador do acolhimento.

Por outro lado, verificam-se perceções mais neutras relativamente à transmissão de informação institucional e formal. A comunicação da história, missão e valores organizacionais (P2 com uma média de 3) e a transmissão de normas internas, políticas e regulamentos (P11 com uma média de 2.75) apresentam médias mais neutras, tal evidência aponta para uma possível lacuna no processo de integração no que diz respeito à dimensão organizacional e cultural.

Adicionalmente, os itens formulados de forma negativa (P3, P5, P7, P10 e P13) confirmam a mesma tendência. Apesar da sua redação, os resultados após inversão da escala indicam igualmente perceções positivas quanto ao acolhimento e apoio recebido, com médias iguais ou superiores a 3.7.

No que respeita à distribuição das respostas, a análise dos valores de assimetria (skewness) mostra que a maioria dos itens apresenta valores negativos (variando entre -0,09 e -1,15), o que significa que a distribuição das respostas se encontra enviesada para a direita. Em termos práticos, este padrão confirma a tendência dos participantes para escolherem as opções mais elevadas da escala, reforçando a interpretação de uma perceção predominantemente positiva do processo de integração.

Esta tendência é corroborada pelo histograma da média do construto integração (Figura 1), onde se observa uma maior concentração de respostas entre as opções 3.5 e 4.5 da escala, com distribuição enviesada para a esquerda. O boxplot da média do construto (Figura 2) reforça esta leitura, mostrando que a mediana se situa próxima do valor 4 e que a maioria das respostas se encontra acima de 3.5. Identificam-se alguns *outliers* na zona inferior, próximos de 2, correspondentes a perceções mais críticas ou negativas, mas estes casos são pouco representativos face ao padrão geral da amostra.

De uma forma global, os resultados apontam para um processo de integração fortemente sustentado pelo suporte humano, onde chefias e colegas surgem como elementos-chave no acolhimento, transmissão de segurança e socialização dos novos colaboradores. Contudo, os dados revelam uma menor consistência na transmissão formal de aspetos ligados à cultura organizacional e às normas internas, o que pode comprometer a uniformidade do processo de socialização. Assim, a organização poderá beneficiar de um reforço das práticas de um processo de integração estruturado, complementando o apoio interpessoal já existente com estratégias formais de comunicação da sua missão, valores e regulamentos internos.

Para maior detalhe, a distribuição das respostas por pergunta encontra-se disponível no Anexo 4.

	Média	Desvio padrão	Mediana	Skewness
1	3.703297	1.059292	4	-0.83882

2	3	1.2202	3	-0.18146
4	3.934066	0.975274	4	-0.86526
5	3.714286	1.098339	4	-0.62051
6	3.736264	0.998167	4	-0.98765
7	3.857143	1.080858	4	-0.81521
8	3.648352	1.026035	4	-0.85549
9	3.659341	1.024367	4	-0.70426
10	3.912088	1.060905	4	-1.15242
11	2.747253	1.188775	3	-0.09872
12	3.681319	1.031494	4	-0.66591
13	3.879121	1.093772	4	-0.92206
14	3.582418	0.789739	4	-0.87133
15	3.901099	0.943456	4	-1.0618

Tabela 6 - Distribuição das respostas do processo de integração.

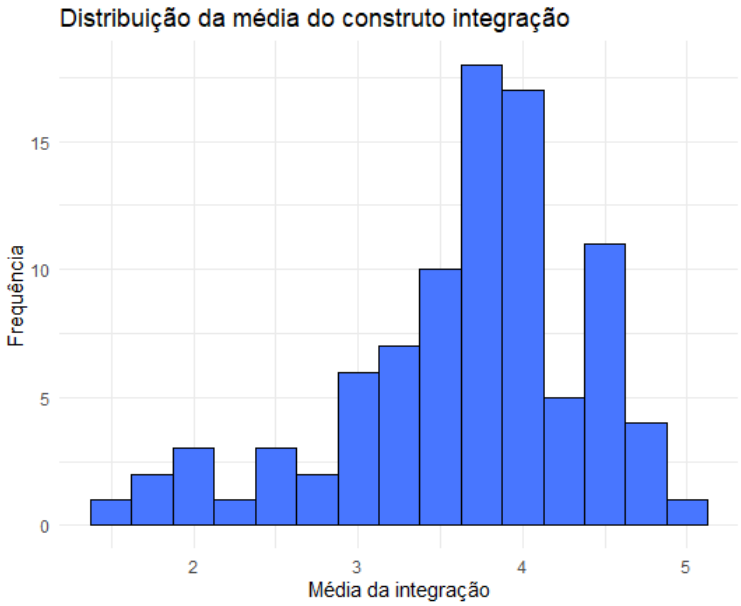


Figura 2 - Histograma do Processo de Integração.

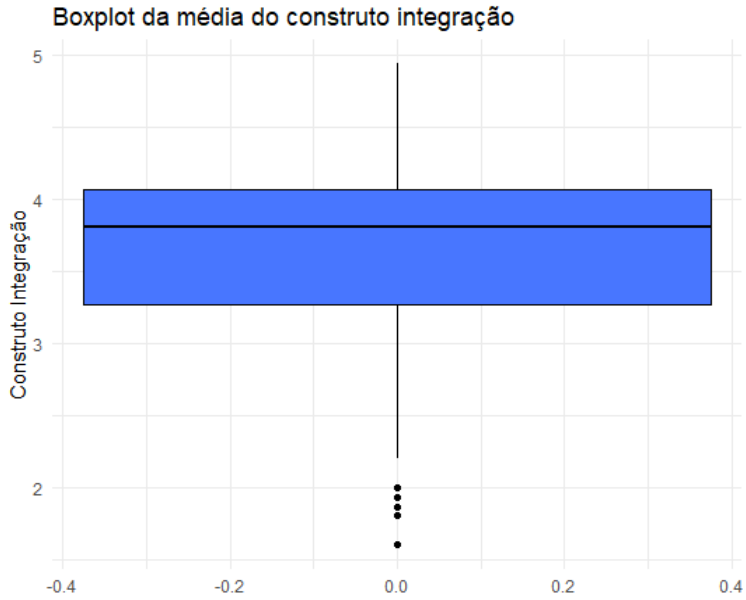


Figura 3 - Boxplot do Processo de Integração.

Tendo em conta que os dados não seguem uma distribuição normal, recorreu-se a testes não paramétricos. Para a variável género utilizou-se o teste de Wilcoxon, enquanto, para profissão, faixa etária e anos de efetividade, aplicou-se o teste de Kruskal-Wallis (Tabela 7).

Variável	Valor *p*
Género	0.4238
Profissão	0.2718
Faixa etária	0.02921
Anos de efetividade	0.3084

Tabela 7 - Relações entre as variáveis sociodemográficas com Processo de Integração.

Os resultados obtidos demonstram que não existem diferenças estatisticamente significativas em função do género (p= 0.4238), da profissão (p= 0.2718) nem dos anos de efetividade (p= 0.3084). No caso da faixa etária, o teste de Kruskal-Wallis revelou um valor de p= 0.02921, inferior ao nível de significância de 0,05, o que indica a existência de diferenças entre pelo menos duas faixas etárias. Para aprofundar esta evidência, procedeu-se ao teste de Dunn, que compara todas as faixas etárias entre si. Sem correção para múltiplas comparações, observaram-se diferenças entre os grupos mais jovens, entre os 25 e os 34 anos, e alguns grupos mais velhos entre 40 e os 54 anos. No entanto, após aplicação da correção de Bonferroni, estas diferenças deixaram de ser estatisticamente significativas. A observação do boxplot (Figura 4) ajuda a compreender esta tendência.

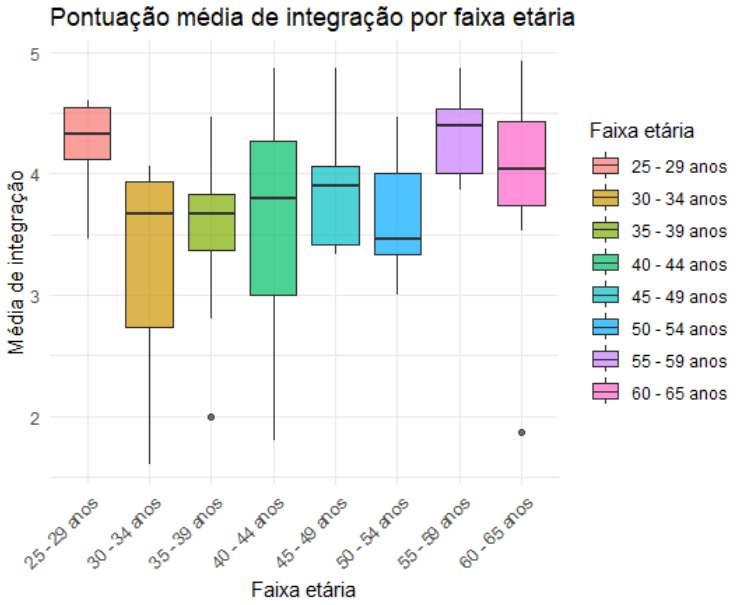


Figura 4 - Boxplot do processo de integração por faixa etária.

Em síntese, não se encontrou evidência estatisticamente significativa de que as variáveis sociodemográficas (género, profissão, faixa etária e anos de efetividade) estejam associadas a diferenças nas pontuações médias do construto integração. Na prática, isto sugere que os níveis de integração reportados pelos participantes são semelhantes, independentemente das suas características sociodemográficas. A única exceção encontrada foi a faixa etária, que apresentou um indício de diferença, embora esta diferença, após as correções estatísticas não é suficientemente robusta para se afirmar como diferença, devendo ser interpretado apenas como uma tendência e não como uma evidência confirmada.

5.3. Satisfação no trabalho

A análise fatorial aplicada à escala de satisfação no trabalho (Tabela 8) revelou que os dados se ajustam melhor a uma estrutura de três fatores correlacionados. Observou-se que os itens apresentaram cargas fatoriais adequadas nos três fatores identificados, à exceção do item P8, cuja carga foi fatorial (0.468) é inferior ao limiar de 0.50. A análise da consistência interna mostrou que a remoção deste item resultava num ligeiro aumento do alfa de Cronbach do fator (de 0.92 para 0.93), o que justifica a sua exclusão da escala final. Quanto ao item P22, apesar da carga fatorial relativamente baixa (0.46), a sua exclusão não alterou o alfa global do fator (0.94), pelo que foi mantido, dado o seu contributo teórico para a dimensão em análise.

O conjunto das três dimensões explicam 64% da variância total, revelando o fator 3 como o mais relevante, visto que explica 26%, o fator 2 que explica 24% e o fator 1 que explica 14% da variância total. De a cordo com a análise empírica as três dimensões da escala são:

- Fator 1 - relacionado com a realização profissional, remuneração e participação, que agrega aspetos ligados ao crescimento, oportunidades de progressão, cumprimento dos direitos laborais e envolvimento nas decisões. Conjunto de perguntas que compõem o fator:
    - P12: O salário que recebe.
    - P13: As oportunidades de formação que a instituição lhe proporciona.
    - P14: As oportunidades de progressão profissional.
    - P15: O grau em que a sua instituição cumpre a legislação laboral.
    - P16: A forma como se realiza a negociação relativa a aspetos laborais na sua instituição.
    - P17: O seu trabalho enquanto fator de realização.
    - P18: As oportunidades oferecidas pelo seu trabalho para realizar tarefas em que se destaca.
    - P19: As oportunidades oferecidas pelo seu trabalho para realizar tarefas que gosta.
    - P20: Os objetivos, metas e índices de produção que deve alcançar.
    - P21: A capacidade de decidir autonomamente aspetos relativos ao seu trabalho.
    - P23: A sua participação nas decisões relativas à instituição.
- Fator 2 - supervisão e relações hierárquicas, centrada na qualidade da supervisão, apoio e justiça no tratamento. Conjunto de perguntas que compõem o fator:
    - P1: As relações pessoais com os seus superiores hierárquicos.
    - P2: A supervisão recebida
    - P3: A proximidade e a frequência com que é supervisionado.
    - P4: A forma como os seus superiores avaliam as suas tarefas.
    - P5: A igualdade e justiça no tratamento que recebe da sua instituição.
    - P6: O apoio que recebe dos seus superiores hierárquicos.
    - P7: A limpeza e higiene do seu local de trabalho.
    - P22: A sua participação nas decisões do seu serviço.

- Fator 3 - condições de trabalho, ambiente físico. Conjunto de perguntas que compõem o fator:
    - P9: A iluminação do seu local de trabalho.
    - P10: A ventilação do seu local de trabalho.
    - P11: A temperatura do seu local de trabalho.

Estas três dimensões apresentam correlações moderadas entre si (r = 0.53–0.72), o que indica que fazem parte de um construto global de satisfação no trabalho, mas que podem também ser analisadas separadamente para captar diferentes facetas da experiência laboral.

A análise da fiabilidade da escala, revelou excelente consistência interna (George & Mallery, 2003), visto todos os valores de coeficiente de alfa de Cronbach para cada fator foram superiores a 0.9, para um intervalo de confiança de 95%.

	ML1	ML2	ML3	Variância	Alfa de Cronbach
P12	0.5020928208	-0.084665074	0.205412233	14%	0.93
P13	0.5241594791	0.006404049	0.140595814		
P14	0.5782907308	0.073852974	0.126243885		
P15	0.6261403177	0.011099182	0.142419989		
P16	0.7802125528	-0.138187454	0.041474185		
P17	0.8053459214	-0.026831315	-0.082818744		
P18	0.8404292539	0.071325356	-0.026076588		
P19	0.8903993703	0.018869148	-0.028853476		
P20	0.7731909901	0.104762531	0.027384955		
P21	0.5734298322	0.134013214	0.016975219		
P23	0.4365762396	0.237679047	0.079479705		
P1	-0.0502054419	0.856940628	0.096867067	24%	0.94
P2	0.0195392353	0.853056944	0.034890896		
P3	0.0251740677	0.828315705	-0.020291686		
P4	0.0217599447	0.899897566	-0.004642955		
P5	0.2647589524	0.583702379	-0.052956917		
P6	0.0283943216	0.911275607	-0.057626257		
P7	-0.0004004502	0.555694920	0.220444046		
P22	0.3362063830	0.463221030	0.091098527		
P9	-0.0618754578	0.198476850	0.761711941	26%	0.93

P10	0.0754076053	-0.049369887	0.976201096		
P11	0.0016734599	-0.028664202	0.912950343		
KMO	0.91				
Teste de Barlett	$p<0.0001$				
Variância total	59%				

Tabela 8 - Análise fatorial da Satisfação no trabalho.

No que respeita à satisfação no trabalho, a análise descritiva apresentada na tabela 9, evidencia médias que variam entre 2.63 e 4.68, com valores de mediana, maioritariamente, próximos de 3. O desvio-padrão situa-se, na generalidade, entre 1.5 e 2.0, refletindo alguma dispersão das respostas. Relativamente à assimetria (skewness), tem itens que apresentam valores negativos de baixa magnitude, sugerindo distribuições ligeiramente enviesadas para a esquerda (com maior concentração de respostas em níveis mais elevados de satisfação). Contudo, em alguns itens, observa-se skewness positivo, a título de exemplo, item 14 com 0.95, o que revela a presença de distribuições inclinadas para a direita, isto é, com maior frequência de respostas em níveis mais baixos de satisfação. Estes resultados apontam para uma heterogeneidade no modo como os diferentes itens são percecionados pelos participantes.

A análise gráfica pelo histograma da média da satisfação laboral (Figura 3) demonstra uma distribuição relativamente equilibrada, com maior concentração de respostas entre os 3 e os 5 pontos da escala. Verificam-se pequenas oscilações, bem como a presença de valores em extremos inferiores e superiores, confirmando a dispersão identificada na análise descritiva e os valores de skewness observados.

Complementarmente, o boxplot da média da satisfação laboral (Figura 4) mostra que a mediana se situa em torno dos 4 pontos, enquanto a amplitude interquartil se estende aproximadamente entre os 3 e os 5. Embora os níveis globais de satisfação tendam para valores moderados a elevados, a dispersão visível nos bigodes do boxplot sugerem a existência de participantes que reportam níveis de satisfação mais baixos, ainda que em menor proporção.

	Média	Desvio padráo	Mediana	Skewness
1	4.681319	1.769363	5	-0.65999
2	4.362637	1.616007	5	-0.46619
3	4.307692	1.517983	4	-0.37097
4	4.230769	1.82621	5	-0.28493
5	3.593407	1.769984	3	0.14475
6	4.483516	1.759815	5	-0.50527
7	3.868132	1.956237	3	0.094623
9	3.758242	2.056646	3	0.095227
10	3.340659	1.916129	3	0.461888
11	3.648352	1.840131	3	0.210666
12	2.813187	1.541371	3	0.68847
13	3.648352	1.821926	3	0.183738
14	2.637363	1.616007	2	0.950525
15	3.285714	1.70154	3	0.304553
16	2.813187	1.534145	3	0.457447
17	4.637363	1.643279	5	-0.61975
18	4.087912	1.755299	5	-0.26658
19	4.43956	1.654682	5	-0.37518
20	3.846154	1.705697	4	-0.1081
21	4.384615	1.610861	5	-0.45651
22	3.692308	1.730076	4	0.06645
23	3.153846	1.482663	3	0.142803

Tabela 9 - Distribuição das respostas na satisfação no trabalho.

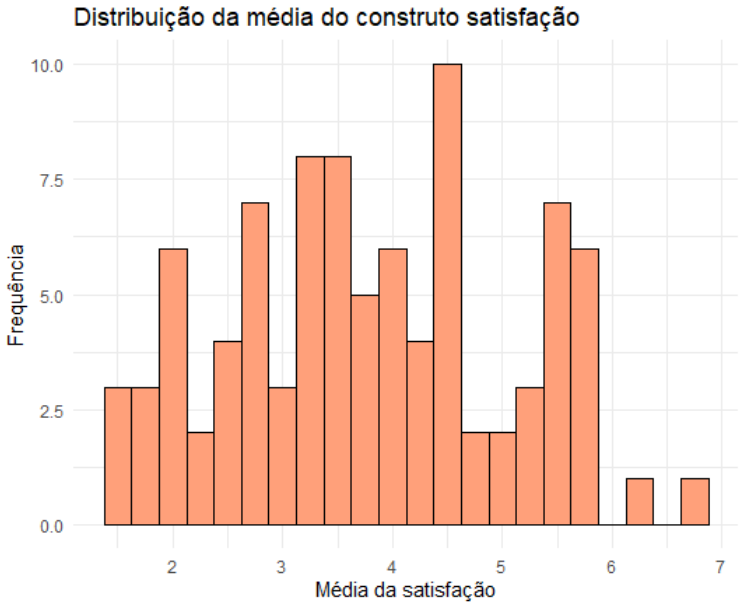


Figura 5 - Histograma da média da satisfação laboral.

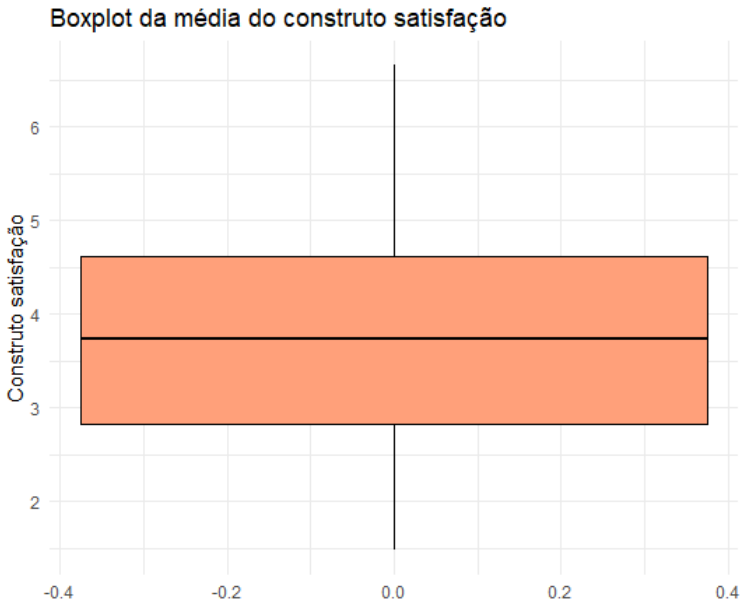


Figura 6 - Boxplot da média da satisfação no trabalho.

No que concerne à análise inferencial, para a variável género (dois grupos) utilizou-se o teste de Wilcoxon, tendo-se obtido um valor de p = 0.1722, não evidenciando diferenças estatisticamente significativas. Para as variáveis profissões (p = 0.1432), faixa etária (p= 0.2218) e anos de efetividade (p= 0.1749) recorreu-se ao teste de Kruskal-Wallis, também sem resultados estatisticamente significativos (Tabela 10).

Variável	Valor *p*
Género	0.1722
Profissão	0.1432
Faixa etária	0.2218
Anos de efetividade	0.1749

Tabela 10 - Relações entre as variáveis sociodemográficas com a satisfação no trabalho.

Em síntese, os resultados sugerem que não existem diferenças estatisticamente relevantes nos níveis de satisfação laboral em função das características sociodemográficas analisadas (género, profissão, faixa etária e anos de efetividade). Em termos práticos, isto significa que os níveis de satisfação reportados são semelhantes entre os diferentes grupos, indicando que as perceções de satisfação laboral tendem a ser relativamente homogéneas dentro da amostra estudada.

Para maior detalhe, a distribuição das respostas por item encontra-se disponível no Anexo 5.

5.4. Intenção de Saída

A análise fatorial da escala de intenção de saída (Tabela 11) indicou uma estrutura unidimensional, de acordo com a definição teórica do construto. Todos os itens apresentaram cargas fatoriais elevadas, explicando no total 68% da variância. Estes resultados confirmam que a escala mede de forma consistente um único fator latente, correspondente à intenção de saída da organização. Conjunto de perguntas que compõem o fator:

- P1: Se pudesse escolher novamente, escolheria trabalhar na organização onde atualmente trabalho.
- P2: Tenho feito contatos para sair da organização onde me encontro.
- P3: Tenciono manter-me na organização onde trabalho.
- P4: Penso com frequência "deixar" a organização onde atualmente trabalho.
- P5: Penso prosseguir a minha carreira na organização onde trabalho.
- P6: É bastante provável que procure um novo emprego no próximo ano.
- P7: Não estou ativamente à procura de outro emprego noutra organização.
- P8: Penso em sair desta organização logo que tenha oportunidade para isso.

No que respeita à fiabilidade da escala revelou um Alfa de Cronbach de 0.94, para um intervalo de confiança de 95%, o que demonstra uma excelente consistência interna dos itens que a compõem.

Itens	ML1	Alfa de Cronbach
P1	0.7420373	0,94
P2	0.7814377	
P3	0.8646926	
P4	0.8820811	
P5	0.8731869	
P6	0.8663075	
P7	0.7499520	
P8	0.8241574	
KMO	0.91	
Teste de Barlett	p<0.0001	
Variância total (%)	68%	

Tabela 11 - Análise fatorial da intenção de saída.

Para a análise deste construto, é importante salientar que as perguntas P1, P3, P5, e P7 foram consideradas perguntas negativas para a medição do construto intenção de saída, tendo, por isso, sofrido recodificação para garantir a consistência e validade da análise subsequente.

A análise descritiva das oito questões que compõem o construto intenção de saída, (Tabela 12) revela médias relativamente baixas a moderadas, com médias a variarem entre 2.19 e 2.65, todas abaixo do ponto médio da escala (3). Em todos os itens, a mediana situa-se consistentemente no valor 2, sugerindo uma tendência para respostas mais próximas do desacordo com a intenção de saída. No entanto, alguns itens apresentam médias ligeiramente superiores. Destaca-se a afirmação *"Penso com frequência deixar a organização onde atualmente trabalho"* (M=2,66; DP=1,25), que evidencia maior proximidade com respostas afirmativas, em contraste com itens como *"Tenho feito contatos para sair da organização onde me encontro"* (M=2,17; DP=1,11).

No que se refere ao coeficiente de assimetria (skewness), todos os itens apresentam valores positivos, variando entre 0,21 e 0,89, o que indica uma distribuição enviesada à direita. Isto significa que a maioria das respostas concentram-se nos níveis mais baixos da escala (menor intenção de saída), mas existe uma cauda longa de participantes com valores mais altos, refletindo a presença de uma minoria com maior predisposição para abandonar a organização.

O histograma (Figura 6) mostra que a distribuição das médias do construto se concentra nos valores mais baixos, especialmente entre 1 e 2, registando-se um pico de frequência nesse intervalo. Contudo, observa-se também uma dispersão até valores mais elevados (3 a 5), o que sugere a existência de um subgrupo de profissionais com maior intenção de saída. O boxplot (Figura 7) reforça esta tendência, mostrando a mediana em torno do valor 2 e uma distribuição relativamente simétrica, ainda que com alguns valores mais elevados que traduzem casos isolados de maior risco de rotatividade.

Para maior detalhe, a distribuição das respostas por item encontra-se disponível no Anexo 6.

	Média	Desvio padrão	Mediana	Skewness
1	2.538462	1.186102	2	0.581244
2	2.175824	1.11149	2	0.567058
3	2.208791	0.8884	2	0.339752
4	2.659341	1.249176	2	0.214923
5	2.395604	0.987467	2	0.664374
6	2.208791	1.059523	2	0.470151
7	2.197802	1.156813	2	0.893181
8	2.516484	1.205198	2	0.300753

Tabela 12 - Distribuição das respostas na intenção de saída.

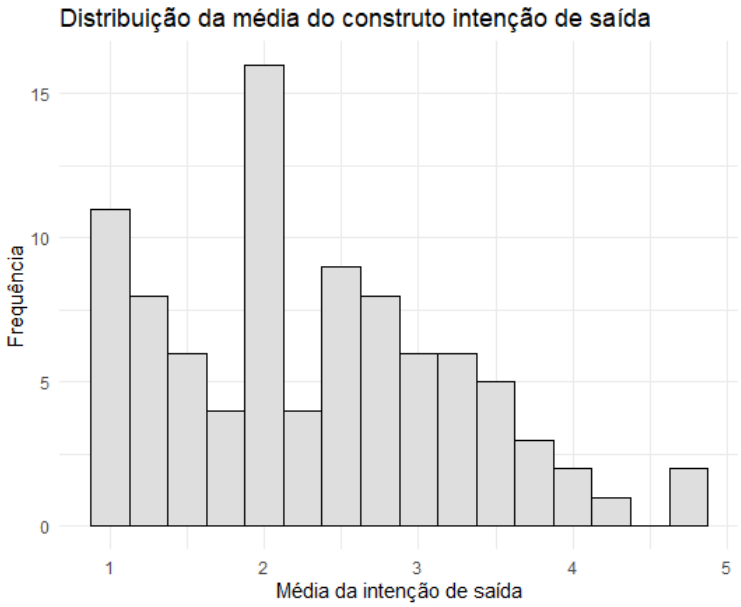


Figura 7 - Histograma da média da intenção de saída.

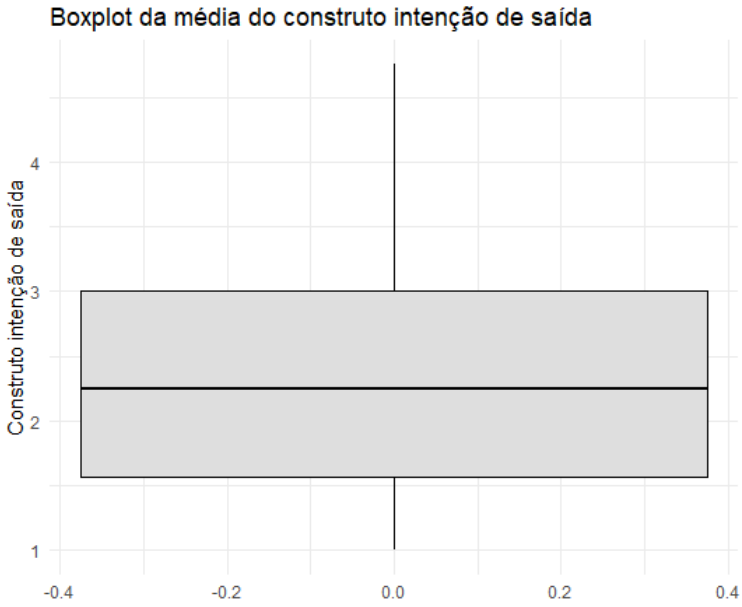


Figura 8 - Boxplot da média da intenção de saída.

A análise inferencial, através de testes não paramétricos, permitiu avaliar a relação entre variáveis sociodemográficas e a intenção de saída (Tabela 13). O que permitiu verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas relativamente ao género (p=0.199) e à faixa etária (p=0.6135). Contudo, foram identificadas diferenças significativas na profissão (p=0.04868) e nos anos de efetividade (p=0.03493), sugerindo que a intenção de saída pode variar em função destas características. Ou seja, determinados grupos profissionais e níveis de antiguidade podem estar mais propensos a apresentar maior intenção de rotatividade.

Após verificar a existência destas diferenças, procedeu-se ao teste de Dunn-Bonferroni, para comparações múltiplas. No caso da profissão, a diferença estatisticamente significativa ocorreu apenas entre Médicos e TSDT (p=0.048), sugerindo que estes dois grupos apresentam níveis distintos de intenção de saída (Figura 9). Relativamente aos anos de efetividade, o teste de Kruskal-Wallis revelou diferenças estatisticamente significativas, sendo confirmado pelo pós-teste de Dunn com correção de Bonferroni que a diferença ocorre especificamente entre os grupos com 10-14 anos e 25-30 anos de efetividade (p=0.046). Entre os restantes grupos não se verificaram diferenças relevantes (Figura 10).

Em síntese, os resultados demonstram que, de forma geral, os profissionais de saúde apresentam baixa intenção de saída, porém existem subgrupos que apresentam maior propensão em sair, em que os fatores que influenciam essa intenção de saída, são a categoria

profissional e a antiguidade do profissional na instituição. De acordo com os resultados, os médicos e os profissionais de saúde com menos anos de efetividade (10-14 anos) são os que apresentam maior intenção de saída relativamente aos restantes. Estes resultados assumem particular relevância para a gestão de recursos humanos, ao permitir a identificação de perfis em maior risco de rotatividade e, consequentemente, a definição de estratégias de retenção direcionadas.

Variável	Valor *p*
Género	0.199
Profissão	0.04868
Faixa etária	0.6135
Anos de efetividade	0.03493

Tabela 13 - Relações entre as variáveis sociodemográficas com a intenção de saída.

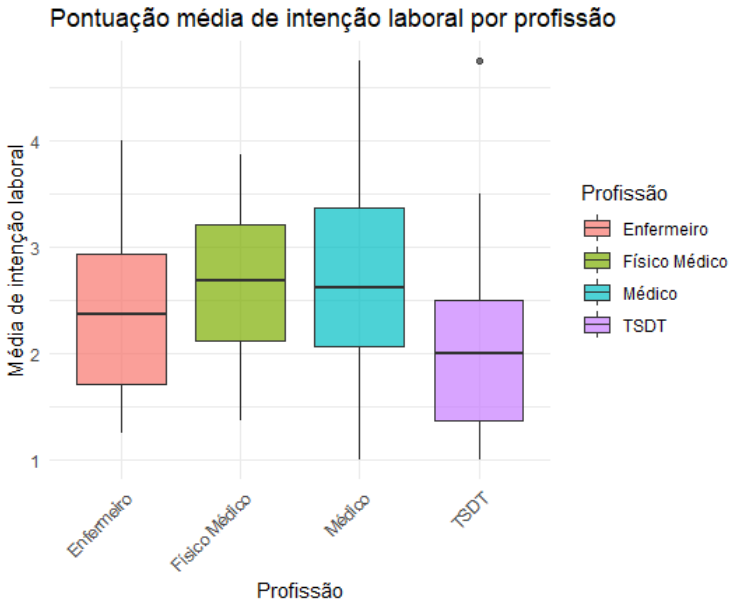


Figura 9 - Boxplot da intenção de saída por categoria profissional.

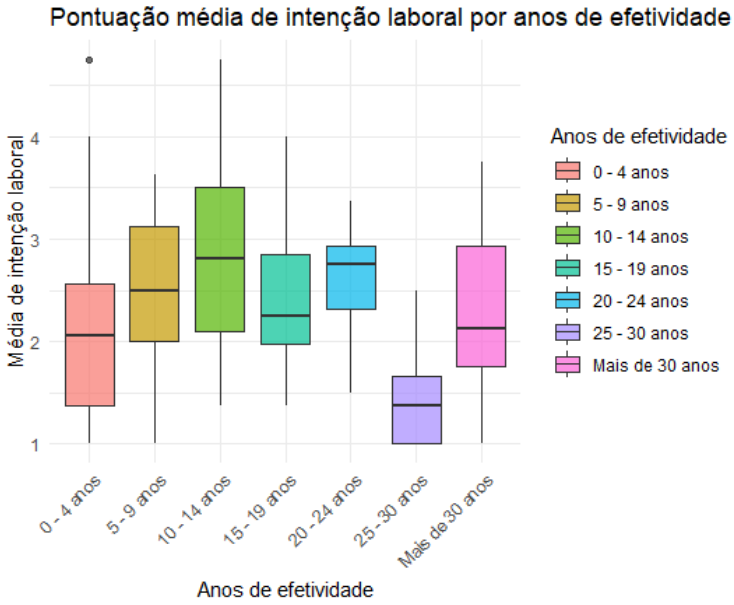


Figura 10 - Boxplot da intenção de saída por anos de efetividade.

5.5. Relação entre construtos

Com o intuito de avaliar as correlações entre construtos, aplicou-se o coeficiente de correlação linear de Pearson, medida que para além de medir a direção, mede também a intensidade da associação entre duas variáveis. Ao fazer a correlação, os resultados evidenciam que existe uma correlação positiva moderada entre o processo de integração e a satisfação no trabalho (r = 0.61). Verifica-se ainda, que o processo de integração tem uma correlação negativa moderada com a intenção de saída (r = -0,49), enquanto a satisfação no trabalho revela uma correlação negativa forte com a intenção de saída (r = -0,70). Assim, constata-se que os trabalhadores que avaliam mais positivamente o seu processo de integração e com níveis elevados de satisfação no trabalho demonstram menor propensão a abandonar a instituição.

Para fazer uma análise das relações entre as variáveis, utilizou-se o Modelo de Regressão Linear Simples.

No primeiro modelo (Tabela 14), a variável processo de integração foi usada como preditor da satisfação no trabalho. Os resultados indicam que o processo de integração tem um efeito positivo e estatisticamente significativo sobre a satisfação no trabalho (β= 1.04, p <0.001). O modelo apresenta um coeficiente de determinação de R^2= 0.376, ou seja, cerca de 38% da variabilidade na satisfação laboral é explicada pelo processo de integração dos trabalhadores.

No segundo modelo, utilizou-se a intenção de saída para explicar a satisfação laboral. Verificou-se um efeito negativo e significativo sobre a satisfação no trabalho ($\beta = -0.95$, $p < 0.001$). Este modelo apresentou um $R^2 = 0.495$, explicando aproximadamente 50% da variação na satisfação laboral, um valor superior ao obtido no modelo anterior. Indicando que trabalhadores mais satisfeitos apresentam menor intenção de saída.

Quando a variável dependente é a intenção de saída, o terceiro modelo avaliou a relação com o processo de integração, onde é possível ver que o processo de integração exerce um efeito negativo e significativo ($\beta = -0.61$; $p < 0.001$), indicando que níveis mais elevados no processo de integração estão associados a uma menor intenção de saída. O modelo mostrou um $R^2 = 0.241$, ou seja, trabalhadores que avaliam mais positivamente o seu processo de integração apresentam menor intenção de sair. Contudo, o modelo apresentou um $R^2 = 0.241$, sugerindo que apenas 24% da variação da intenção de saída pelo processo de integração.

No quarto modelo, foi utilizado modelo de regressão múltipla, incluindo o processo de integração e a satisfação laboral como preditores da intenção de saída, verifica-se que apenas a satisfação no trabalho mantém efeito significativo ($\beta = -0.645$; $p < 0.001$), enquanto o efeito do processo de integração deixa de ser estatisticamente significativo ($\beta = -0.096$; $p = 0.318$). O modelo apresenta um $R^2 = 0.4894$, explicando cerca de 50% da variância na intenção de saída.

Estes resultados sugerem que a satisfação laboral é o fator determinante na redução da intenção de saída. O processo de integração, apesar de ter efeito direto, perde significância quando controlada pela satisfação, o que indica que a sua influência ocorre principalmente de forma indireta, através do impacto que exerce na satisfação laboral.

Posteriormente, realizaram-se análises de regressão múltipla para avaliar em que medida as dimensões identificadas na satisfação laboral e no processo de integração predizem a intenção de saída. Constatou-se que no caso da satisfação laboral, nenhuma das dimensões (realização profissional, supervisão e condições de trabalho) apresentou efeito estatisticamente significativo na previsão da intenção de saída ($p > 0.05$), tendo o modelo explicado apenas cerca de 1% da variância. De forma semelhante, as dimensões do processo de integração (profissional e social) não mostraram associação significativa com a intenção de saída ($p > 0.05$), com um poder explicativo reduzido ($R^2 \approx 2\%$). Estes resultados sugerem

que, na presente amostra, a intenção de saída não é explicada de forma relevante pelos fatores analisados de satisfação laboral e processo de integração.

Na presente investigação, a relação entre o processo de integração, satisfação no trabalho e intenção de saída foi inicialmente analisada através da média global de cada construto. Esta abordagem, frequentemente utilizada na literatura, permite uma visão agregada e prática do impacto global das variáveis. Contudo, após a análise fatorial, foi explorada uma abordagem mais detalhada, considerando separadamente os fatores que compõem cada construto. Nesta análise, verificou-se que os fatores independentes não apresentaram efeitos significativos sobre a intenção de saída. Este resultado poderá estar relacionado com a forte correlação entre os fatores dentro de cada construto, fenómeno conhecido como colinearidade. A elevada interdependência entre fatores dificulta a distinção do contributo de cada um quando incluídos em simultâneo no mesmo modelo, reduzindo a significância estatística dos coeficientes.

Assim, pode concluir-se que, embora a decomposição por fatores seja útil para compreender nuances internas, ou seja, que dimensões específicas da satisfação laboral podem ter maior relevância. No presente estudo os resultados sugerem que a análise global através da média do construto oferece uma visão mais clara e consistente. A análise por fatores deve, portanto, ser interpretada como exploratória, enquanto a análise global traduz de forma mais robusta as relações teóricas esperadas entre o processo de integração, satisfação laboral e intenção de saída.

Modelo	Variável dependente	Variável independente(s)	β (Coef.)	p-value	R^2
1	Satisfação laboral	Processo de integração	1.04	<0.001	0.376
2	Intenção de saida	Satisfação laboral	-0.95	<0.001	0.495
3	Intenção de saída	Processo de integração	-0.61	<0.001	0.241
4	Intenção de saída	Processo de integração	-0.096	0.318	0.4894
		Satisfação laboral	-0.645	<0.001	

Tabela 14 - Modelos de regressão.

5.6. Entrevista

Para a análise da entrevista semiestruturada sobre a perspetiva do conselho diretivo da Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica sobre a qualidade do processo de integração prestado, satisfação laboral e intenção de saída dos profissionais, foi realizada uma análise qualitativa, com recurso a análise de conteúdo.

A entrevista começou por perceber a perspetiva relativamente ao processo de integração aplicado: "Como define o processo de integração?; Qual a sua opinião relativamente ao processo de integração implementado na instituição?; Existe algum modelo de integração implementado?; Considera o processo de integração importante para o novo colaborador? E para a instituição? Acha que o processo de integração atual deve ser melhorado, se sim o que?; Acredita que os Profissionais de Saúde estão satisfeitos com o processo de integração implementado?"

O entrevistado demonstrou uma visão clara e crítica sobre o processo de integração dos novos profissionais de saúde, dando destaque à importância desta etapa e considerando-a fundamental para o bom funcionamento das equipas. Evidencia a importância de um processo de integração estruturado, claro e transparente, que possa contribuir para a adaptação eficaz dos recém-chegados ao ambiente hospitalar e consequentemente contribuir para a satisfação e retenção dos profissionais de saúde.

Segundo o entrevistado, o processo de integração deve assentar num documento formal, com uma lista de verificação clara e detalhada dos aspetos essenciais a transmitir aos novos colaboradores. Como explicou: *"tem que existir, na minha opinião, um documento escrito, em que existe uma checklist que tem que ser feita com aqueles itens que são considerados mais importantes. Esse processo de integração vai permitir que o novo elemento conheça, não apenas, os seus pares, mas também todos os outros elementos, os circuitos e os procedimentos que existem no serviço onde vai exercer."* Esta formalização, para além de assegurar a consistência do acolhimento, contribui para que o novo elemento compreenda não só os procedimentos técnicos, mas também os valores e os objetivos do serviço e da instituição como um todo.

O entrevistado destacou a importância da apresentação do novo elemento aos colegas de trabalho e aos seus superiores: "*A apresentação a todos os funcionários da casa, a todos os elementos do serviço, eu acho que deve ser feita sempre que possível, pelo menos aos pares, à direção de serviço e às pessoas que são responsáveis por esses elementos, também acho que é fundamental.".* Para além disso, ainda

referiu o esforço do conselho diretivo em receber adequadamente os novos profissionais, referindo que existe uma prática de apresentação aos novos membros e de explicação das suas funções e a onde estão localizados para o caso de precisarem de alguma coisa: *"Nós temos o cuidado de nos apresentarmos a todos os elementos novos que venham para a nossa Unidade Autónoma de Gestão e explicamos o que é que fazemos e onde estamos, a nossa disponibilidade."* No caso da radioterapia, mencionou que o processo inclui a assinatura de um documento pelos profissionais integrados, formalizando o acolhimento.

Apesar destas boas práticas locais, reconhece que o processo pode não ser uniforme em toda a instituição, afirmando: *"Eu acho que é fundamental haver um processo de integração. Agora se ele existe em todos os serviços, não sei, desconheço, e se está bem feito também não sei, que é fundamental não tenho dúvida."* Este comentário reflete uma perceção de falta de padronização, o que pode comprometer a eficácia da integração hospitalar.

Entre os pontos de melhoria, salientou a necessidade de maior clareza na fase inicial, especialmente no que diz respeito aos horários e turnos de trabalho: *"No início acho que não divulgamos muito que trabalhamos aos feriados [...], deveríamos ser um bocadinho mais pormenorizados."* Além disso, evidenciou um dos principais obstáculos à integração eficaz: a falta de tempo. Em muitos casos, o novo colaborador entra para substituir alguém que saiu, não existindo margem temporal para um acolhimento adequado: *"O tempo que damos para as pessoas se integrarem é muito curto, deveria ser bastante maior, acho que o maior problema é esse, deveríamos ter mais tempo de integração, e isso não temos, muitas vezes temos no papel, mas depois na verdade é que não é feita essa integração."*

Em relação à questão sobre a satisfação dos profissionais de saúde com o processo de integração implementado, o entrevistado acredita que apenas 50% dos profissionais de saúde estão satisfeitos com o processo.

Relativamente à satisfação dos profissionais, as perguntas realizadas foram: "Acha que existe alguma correlação entre o Processo de Integração e a satisfação do Profissional de Saúde?; Relativamente à satisfação dos Profissionais de Saúde, acha que estão satisfeitos?"

O entrevistado defende que uma integração bem feita, influencia diretamente a satisfação profissional, dando o exemplo da sua própria experiência, referindo que na altura do entrevistado, os profissionais de saúde realizavam estágios nos locais onde, mais tarde, viriam a exercer funções: *"Na nossa altura e ainda recentemente, nós fazíamos estágio num determinado local,*

ora quando depois começávamos a trabalhar era como se a integração já estava mais do que feita". Acrescentou ainda que o novo membro decidia se ficava a trabalhar no local com base na forma como foi recebido e no ambiente em que o profissional se sentia mais confortável: *"Optávamos por aqueles locais onde nos sentíamos melhor [...]. Se uma integração for bem feita a pessoa que depois fica cá, gosta de estar. Só que a nossa integração já tinha sido feita porque nós geralmente ficávamos a trabalhar nos locais que gostávamos mais na minha altura."* Sublinhou também a importância da transparência durante o processo e integração, considerando que a falta de clareza pode gerar desentendimentos e expectativas defraudadas. Na sua perspetiva, é essencial que ambas as partes, instituição e colaborador, comuniquem de forma aberta e honesta desde o início. Defende que deve existir um documento formal, no qual estejam claramente descritas todas as condições e responsabilidades associadas à função, evitando equívocos futuros. Como afirmou *"Acima de tudo, transparência, porque eu acho que há muito pouca transparência entre as pessoas. [...] Nós devemos ser claros: aquilo que é, aquilo que existe. Depois, as pessoas, de acordo com aquilo que existe, tomam uma decisão."*

Para o entrevistado, a integração deve ser o momento em que ambas as partes confirmam se estão ou não alinhadas, podendo então aceitar os termos ou negociar: *"Ou concordam com o que lhes estão a mostrar, ou então tentam negociar. [...] Por isso é que a integração é muito importante. [...] A pessoa vai assinar um documento em que concordou com uma série de coisas que deveriam estar discriminadas, esclarecidas naquela integração."*. Utiliza, inclusive, a metáfora do casamento para ilustrar esse compromisso mútuo: *"É um casamento, e nós estamos a propor isto: agora ou quer ou não quer. Se quer, então está envolvido naquilo que aceitou. Por isso, daí a parte da integração devia ser bastante mais exaustiva do que aquilo que é."* De acordo com o entrevistado, a clareza no processo de integração é uma condição indispensável para uma relação profissional saudável e duradoura.

Ao refletir sobre a satisfação dos profissionais de saúde no trabalho, o entrevistado considera provável que as opiniões estejam divididas, estimando que aproximadamente metade dos profissionais de saúde sintam-se satisfeitos, enquanto a outra metade manifeste alguma insatisfação: *"Acho que 50% dos Profissionais de saúde estão satisfeitos e os outros 50% insatisfeitos."*

Por fim, foi abordado a questão da rotatividade dos profissionais de saúde através das questões "Relativamente à rotatividade dos profissionais de saúde, tem existido muitas saídas? Que motivos acha que podem estar correlacionados com essas saídas?".

O entrevistado refere que a categoria profissional com maior rotatividade são os Médicos, porém atribui essa rotatividade não tanto ao processo de integração em si, mas sim, a condições de trabalho a mais atrativas *" Os profissionais de saúde com maior rotatividade são os médicos [...]. Está relacionado com a parte monetária e facilidades, muitas vezes de teletrabalho, horários, está relacionado com condições que o Hospital não tem forma como as contornar".*

Esta entrevista permite concluir que, apesar de existirem boas práticas locais, o processo de integração pode ser inconsistente entre serviços e sofre com limitações institucionais, como a falta de tempo e de recursos. Ainda assim, o entrevistado mostra-se otimista quanto à sua importância e defende a melhoria contínua do acolhimento como fator determinante para o bem-estar e a permanência dos profissionais de saúde.

6. Conclusão

O presente estudo teve como propósito investigar a perceção dos profissionais de saúde relativamente à sua experiência no processo de integração na UAG-MCDT do CHUSJ, à satisfação no trabalho e à intenção de saída, procurando, em simultâneo, compreender as relações entre estes construtos. A análise desenvolvida permitiu dar resposta às questões de investigação inicialmente formuladas e alcançar conclusões relevantes tanto para a literatura como para a prática organizacional.

De acordo com os resultados obtidos é possível referir que os profissionais inquiridos, de forma geral, apresentam uma perceção positiva do processo de integração implementado. O acolhimento proporcionado por colegas e chefias revelou-se um elemento fundamental para reduzir a insegurança inicial e promover uma integração eficaz. Contudo, identificaram-se fragilidades na transmissão da missão, dos valores e das normas institucionais, aspetos que podem comprometer a homogeneidade e consistência do processo. Esta fragilidade é também demonstrada na entrevista, na qual o entrevistado mostra que não existe um controlo de como o processo de integração é feito dentro da Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica. Estes resultados reforçam a importância de consolidar a vertente formal processo de integração, complementando o apoio interpessoal já existente.

No que respeita à satisfação laboral, os profissionais de saúde revelaram também níveis globalmente positivos, embora se tenha registado uma maior heterogeneidade nas respostas, traduzida em desvios-padrão superiores aos observados no processo de integração. Os domínios relacionados com a realização pessoal e a qualidade das relações no local de trabalho foram avaliados de forma mais favorável, ao contrário das dimensões relacionadas com as oportunidades de progressão na carreira e com a forma como são conduzidos os processos de negociação laboral, onde se observaram níveis mais baixos de satisfação. Estes resultados corroboram a literatura que descreve a satisfação laboral como um fenómeno multidimensional, influenciado por fatores organizacionais, relacionais e individuais.

Relativamente à intenção de saída, os resultados evidenciaram níveis globalmente baixos, mas que não devem ser negligenciados, dado que refletem a existência de uma percentagem de profissionais que pondera abandonar a instituição. Observou-se que esta intenção de saída não se manifesta de forma homogénea, apresentando diferenças estatisticamente significativas entre categorias profissionais e anos de efetividade. Em particular, os médicos revelaram maior propensão à rotatividade, quando comparados com os TSDT, o que poderá estar associado a uma maior facilidade de acesso a oportunidades externas. Este resultado encontra suporte na entrevista realizada, bem como em estudos prévios que apontam para uma maior estabilidade laboral entre profissionais com menos alternativas disponíveis. Neste sentido, emerge uma oportunidade futura de investigação: compreender em que medida a permanência dos profissionais decorre de uma efetiva satisfação com o trabalho ou da ausência de alternativas viáveis.

A variável "anos de efetividade" revelou igualmente impacto na intenção de saída, mostrando que os profissionais com menos tempo de serviço evidenciam maior propensão em considerar a saída da instituição. Esta tendência sugere que as experiências iniciais de integração e as oportunidades de desenvolvimento assumem um papel decisivo na retenção a médio prazo.

Por fim, a análise das relações entre os construtos confirmou que um processo de integração eficaz e níveis elevados de satisfação laboral estão associados a uma menor intenção de saída. Todavia, a satisfação laboral é o fator determinante na redução da intenção de saída. Este resultado sustenta empiricamente a relevância da integração e da satisfação no trabalho como fatores protetores face à rotatividade, confirmando as evidências identificadas na literatura e reforçando a pertinência da sua aplicação no contexto hospitalar.

Apesar do contributo alcançado, o estudo apresenta algumas limitações que importa salientar. Em primeiro lugar, a amostra, embora adequada aos objetivos definidos, revelou-se de dimensão relativamente reduzida (n=91) e circunscrita a uma única UAG, o que limita a possibilidade de generalização dos resultados a outros contextos e realidades do setor da saúde. Acresce ainda que, embora tenham sido identificadas diferenças entre categorias profissionais, a reduzida dimensão de alguns subgrupos poderá ter condicionado a robustez estatística das análises comparativas realizadas.

Para além disso, o questionário poderia ter incluído questões relativas às experiências profissionais anteriores ao ingresso na atual instituição, bem como à indicação se estas decorreram em contexto nacional ou internacional. Este fator poderia ter acrescentado valor à análise, uma vez que profissionais com experiências diversificadas tendem a comparar a realidade atual com contextos anteriores, o que pode influenciar a sua perceção do processo de integração, da satisfação laboral e da intenção de saída. Podendo estes avaliar de forma distinta quando comparados com os profissionais cuja trajetória profissional se iniciou e se manteve na instituição em análise.

Embora a investigação tenha incluído profissionais de diferentes faixas etárias, o que possibilitou captar perceções em distintas fases da carreira, esta abordagem não permite acompanhar a evolução individual ao longo do tempo. Assim, os resultados refletem diferenças entre grupos etários, que podem ser interpretadas como trajetórias distintas de

carreira, mas não permitem concluir de forma direta como as perceções de um mesmo indivíduo se transformam à medida que progride profissionalmente.

Com base nestas limitações, apresentam-se algumas recomendações para investigações futuras. Seria pertinente realizar estudos longitudinais que acompanham os mesmos profissionais ao longo do tempo, de modo a compreender de forma mais precisa a evolução individual da integração, da satisfação laboral e da intenção de saída. Recomenda-se igualmente a ampliação da amostra a diferentes UAG's e a outras instituições e regiões, permitindo comparar contextos organizacionais distintos. Sugere-se ainda a inclusão, como referido acima, em futuros questionários, de questões relativas às experiências profissionais anteriores, bem como a exploração das razões subjacentes a níveis baixos de intenção de saída, distinguindo entre profissionais genuinamente satisfeitos e aqueles que permanecem na instituição por ausência de alternativas. Finalmente, seria relevante investigar fenómenos emergentes, como o dos *quiet quitters*, (Yikilmaz, 2022) que poderá oferecer uma nova perspetiva sobre a retenção e o envolvimento dos profissionais de saúde.

7. Referências Bibliográficas

Ahmad, N. F. D., Jye, A. K. R., Zulkifli, Z., & Bujang, M. A. (2020). The development and validation of job satisfaction questionnaire for health workforce. *The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS, 27*(6), 128–141. https://doi.org/10.21315/mjms2020.27.6.13

Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's handbook of human resource management practice* (15th ed.). Kogan Page. https://books.google.com/books/about/Armstrong_s_Handbook_of_Human_Resource_M.html?id=BSNEngEACAAJ

Arrona, K. L. (2024). Implementation of a technician success and onboarding coordinator to reduce technician turnover. *American Journal of Health-System Pharmacy, 81*(9), e249–e255. https://doi.org/10.1093/ajhp/zxae022

Bauer, T. N. (2010). Onboarding new employees: maximizing success. *SHRM Foundation's Effective Pratice Guidelines Series*. https://www.shrm.org/content/dam/en/shrm/topics-tools/news/talent-acquisition/Onboarding-New-Employees.pdf

Bauer, T. N. (2013). Onboarding: the power of connection. *Success Factors Onboarding White Paper Series*. http://www.successfactors.com/en_us/resources.html

Bauer, T. N., & Erdogan, B. (2011). Organizational socialization: the effective onboarding of new employees. In S. Zedeck (Ed.), *APA handbook of industrial and organizational psychology,* Vol. 3: Maintaining, expanding, and contracting the organization (pp. 51–64). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/12171-002

Bauer, T. N., & Erdogan, B. (2012). Organizational socialization outcomes: Now and into the future. In C. R. Wanberg (Ed.), *The Oxford handbook of organizational socialization*. Oxford Academic, 97–112

Caldwell, C., & Peters, R. (2018). New employee onboarding – psychological contracts and ethical perspectives. *Journal of Management Development, 37*(1), 27–39. https://doi.org/10.1108/JMD-10-2016-0202

Callado, A. M. A. P. (2020). *A intenção de turnover e o comprometimento organizacional dos enfermeiros em cuidados de saúde primários* [Dissertação de mestrado em Enfermagem na área de especialização Gestão , Instituto Politécnico de Setúbal]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Setúbal. https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/32700

Carlos, A. R., & Muralles, D. C. (2022). Onboarding in the age of COVID-19. *IFLA Journal, 48*(1), 33–40. https://doi.org/10.1177/03400352211035413

Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2008). Propriedades psicométricas do questionário de satisfação no trabalho (S20/23). *Psico-USF, 13*(2), 203–210. https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000200009

Cho, Y. J., & Song, H. J. (2017). Determinants of turnover intention of social workers: effects of emotional labor and organizational trust. *Public Personnel Management, 46*(1), 41–65. https://doi.org/10.1177/0091026017696395

Collini, S. A., Guidroz, A. M., & Perez, L. M. (2015). Turnover in health care: the mediating effects of employee engagement. *Journal of Nursing Management, 23*(2), 169–178. https://doi.org/10.1111/jonm.12109

Deshmukh, N., Raj, P., Chide, P., Borkar, A., Velhal, G., & Chopade, R. (2023). Job satisfaction among healthcare providers in a tertiary care government Medical College and Hospital in Chhattisgarh. *Cureus, 15*(6), e41111. https://doi.org/10.7759/cureus.41111

Dias, D., Leite, Â., Ramires, A., & Bicho, P. (2017). Working with cancer: motivation and job satisfaction. *International Journal of Organizational Analysis, 25*(4), 662–686. 96, https://doi.org/10.1108/IJOA-12-2016-1096

Ferreira, J. A., Fernandes, R., Santos, E. R., & Peiró, J. M. (2010). Contributo para o estudo psicométrico da versão portuguesa do Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23. *Psychologica, 52*(2), 7–34. https://doi.org/10.14195/1647-8606_52-2_1

George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update* (4th ed.). Allyn & Bacon

Goula, A., Rizopoulos, T., Stamouli, M. A., Kelesi, M., Kaba, E., & Soulis, S. (2022). Internal quality and job satisfaction in health care services. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(3), 1496. https://doi.org/10.3390/ijerph19031496

Graybill, J. O., Carpenter, M. T. H., Offord, J., Piorun, M., & Shaffer, G. (2013). Employee onboarding: identification of best practices in ACRL libraries. *Library Management, 34*(3), 200–218. https://doi.org/10.1108/01435121311310897

Gregory, P., Strode, D. E., Sharp, H., & Barroca, L. (2022). An onboarding model for integrating newcomers into agile project teams. *Information and Software Technology, 143*, 106792. https://doi.org/10.1016/j.infsof.2021.106792

Hanifa, M., Widagdo, B., & Rumijati, A. (2024). The mediating role of job satisfaction in the relationship between human resource management practices and turnover intention. *Jurnal Manajemen Bisnis, 15*(1), 32–56. https://doi.org/10.18196/mb.v15i1.19059

Harter, J. (2024, February 27). The new challenge of engaging younger workers. *Gallup*. https://www.gallup.com/workplace/610856/new-challenge-engaging-younger-workers.aspx

Huang, W. R., & Su, C. H. (2016). The mediating role of job satisfaction in the relationship between job training satisfaction and turnover intentions. *Industrial and Commercial Training, 48*(1), 42–52. https://doi.org/10.1108/ICT-04-2015-0029

Jian, L. (2015). Research on social organization employee's job satisfaction in China based on multi-level factor analysis method. *International Journal of u- and e- Service, Science and Technology, 8*(2), 81–90. https://dx.doi.org/10.14257/ijunesst.2015.8.2.08

Jornal de Negócios. (2025). *Futuro do trabalho na saúde: como dar a volta à crise?*. Jornal de Negócios. https://www.jornaldenegocios.pt/negocios-iniciativas/portugal-health-summit/detalhe/futuro-do-trabalho-na-saude-como-dar-a-volta-a-crise.

Judge, T. A., Locke, E. A., Durham, C. C., & Kluger, A. N. (1998). Dispositional effects on job and life satisfaction: the role of core evaluations. *Journal of Applied Psychology,* 83(1), 17-34. https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.1.17

Kavanaugh, J., Duffy, J. A., & Lilly, J. (2006). The relationship between job satisfaction and demographic variables for healthcare professionals. *Management Research News, 29*(6), 304–325. https://doi.org/10.1108/01409170610683842

Kennedy, E., Ryan, M., England, A., Sarkodie, B., Khine, R., & McEntee, M. F. (2025). High workload and under-appreciation lead to burnout and low job satisfaction among radiographers. *Radiography, 31*(1), 231–240. https://doi.org/10.1016/j.radi.2024.11.019

Kirchner, M., & Stull, F. (2022). Employee onboarding and satisfaction in US manufacturing companies. *Industrial and Commercial Training, 54*(2), 267–278. https://doi.org/10.1108/ICT-06-2021-0044

Klein, H. J., Fan, J., & Preacher, K. J. (2006). The effects of early socialization experiences on content mastery and outcomes: A mediational approach. *Journal of Vocational Behavior, 68*(1), 96–115. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2005.02.001

Lee, T. W., & Mitchell, T. R. (1994). An alternative approach: the unfolding model of voluntary employee turnover. *Academy of Management Review, 19*(1), 51–89. https://doi.org/10.5465/amr.1994.9410122008

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* ,1,1297–1343.

ManpowerGroup Portugal. (2025). *A geração Z e o futuro do trabalho: Tendências, desafios e estratégias para as empresas*. Manpower Group. https://www.manpowergroup.pt/estudos/a-gera%C3%A7%C3%A3o-z-e-o-futuro-do-trabalho-tend%C3%AAncias-desafios-e-estrat%C3%A9gias-para-as-empresas

Matos, D. A. S., & Rodrigues, E. C. (2019). *Análise fatorial*. Enap Escola Nacional de Administração Pública (74).

Mendes, A. M. V. (2014). *Identificação organizacional, satisfação organizacional e intenção de turnover: Estudo com uma amostra do setor das telecomunicações* [Dissertação de mestrado em Psicologia, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. https://repositorio.ulisboa.pt/bitstream/10451/18253/1/ulfpie047256_tm.pdf

Mendrico, R. A. R. (2016). *Modelo tridimensional de acolhimento e integração organizacional* [Tese de mestrado em Psicologia, Instituto Superior de Psicologia Aplicada]. Repositório do ISPA. http://repositorio.ispa.pt/entities/publication/c2b61e1d-9984-813d-b741632909bd

Mosquera, P., & Soares, M. E. (2025). Onboarding: a key to employee retention and workplace well-being. *Review of Managerial Science*. Advance online publication. https://doi.org/10.1007/s11846-025-00864-3

Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill Companies, Incorporated.

Nurtati, N., Yanti, N., & Untari, M. T. (2020). Turnover intention: The impact of ethical climate, job satisfaction and organizational commitment. *Relevance: Journal of Managemnet and Bussines,* 3(1), 075-089. https://doi.org/10.22515/relevance.v3i1.2389

Oshagbemi, T. (1999). Overall job satisfaction: how good are single versus multiple-item measures? *Journal of Managerial Psychology, 14*(5), 388–403. https://doi.org/10.1108/02683949910277148

Petrilli, S., Galuppo, L. & Ripamonti, S.C. (2022), "Digital onboarding: facilitators and barriers to improve worker experience", Sustainability, 14(9), https://doi.org/10.3390/su14095684.

Pinco, O., Salanta, I. I., Beleiu, I. N., & Crisan, E. L. (2025). The onboarding process: a review. *Vilakshan – XIMB Journal of Management, 22*(1), 2–13. https://doi.org/10.1108/XJM-01-2024-0008

Pinto, C. I. C. G. S. (2023). *A relação entre stress ocupacional e a intenção de saída: O papel do coping* [Dissertação de mestrado em Economia e Gestão de Recursos Humanos, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. https://hdl.handle.net/10216/151602

Price, J. L. (1977). *The study of turnover*. Iowa State University Press.

Santos, K. M., & de Barros Neto, J. P. (2024). A importância do onboarding (socialização organizacional) de novos funcionários: um estudo exploratório. *International Journal of*

Scientific Management and Tourism, 10(5), e1095. https://doi.org/10.55905/ijsmtv10n5-001

Scott, C.P.R., Dieguez, T.A., Deepak, P., Gu, S. & Wildman, J.L. (2021), "Onboarding during COVID-19: create structure, connect people, and continue adapting", *Organizational Dynamics*, 51 (2),11. doi: 10.1016/j.orgdyn.2021.100828.

Sharma, G. G., & Stol, K. J. (2020). Exploring onboarding success, organizational fit, and turnover intention of software professionals. *Journal of Systems and Software, 159*, 110442. https://doi.org/10.1016/j.jss.2019.110442

Shrestha, N. (2021). Factor analysis as a tool for survey analysis. *American journal of Applied Mathematics and statistics*, *9*(1), 4-11. https://doi.org/10.12691/ajams-9-1-2

Smadi, A., Amaran, S., & Abugabah, A. (2024). A confirmatory factor analysis of a job satisfaction scale for healthcare providers in emergency departments. *International Journal of Healthcare Management*. Advance online publication. https://doi.org/10.1080/20479700.2024.2387479

Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences* (45). SAGE Publications, Inc. https://doi.org/10.4135/9781452231549

Stier, M., & Zwany, A. (2008). *Getting on board: A model for integrating and engaging new employees*. Partnership for Public Service.

Verma, A., Venkatesan, M., Kumar, M. & Verma, J. (2022), "The future of work post Covid-19: key perceived HR implications of hybrid workplaces in India", *Journal of Management Development,* Emerald Publishing. https://doi.org/10.1108/JMD-11-2021-0304

Watkins, M. D. (2016). *Summary of the first 90 days*. Instaread.

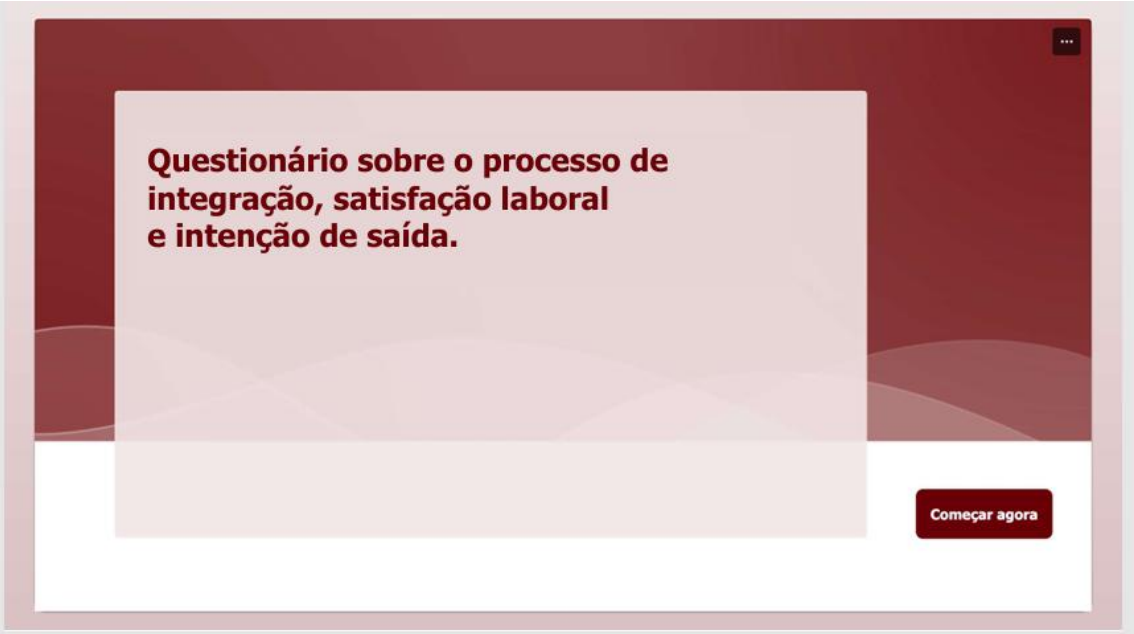
Weiss, H. M. (2002). Deconstructing job satisfaction: separating evaluations, beliefs, and affective experiences. *Human Resource Management Review, 12*(2), 173–194. https://doi.org/10.1016/S1053-4822(02)00045-1

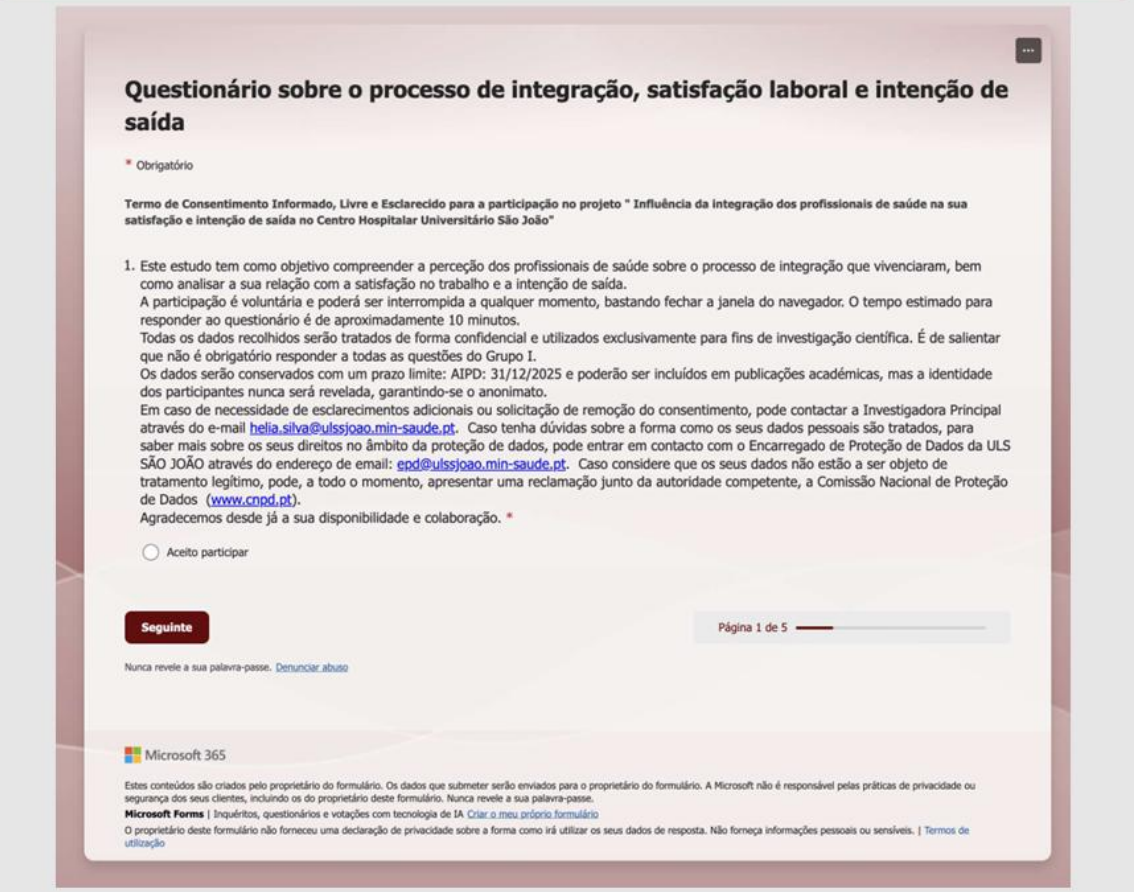
Winterman, M., & Bucy, R. (2019). Welcome aboard: a program for improving the new hire experience for academic librarians. *Library Leadership & Management, 33*(4). https://doi.org/10.5860/llm.v33i4.7358

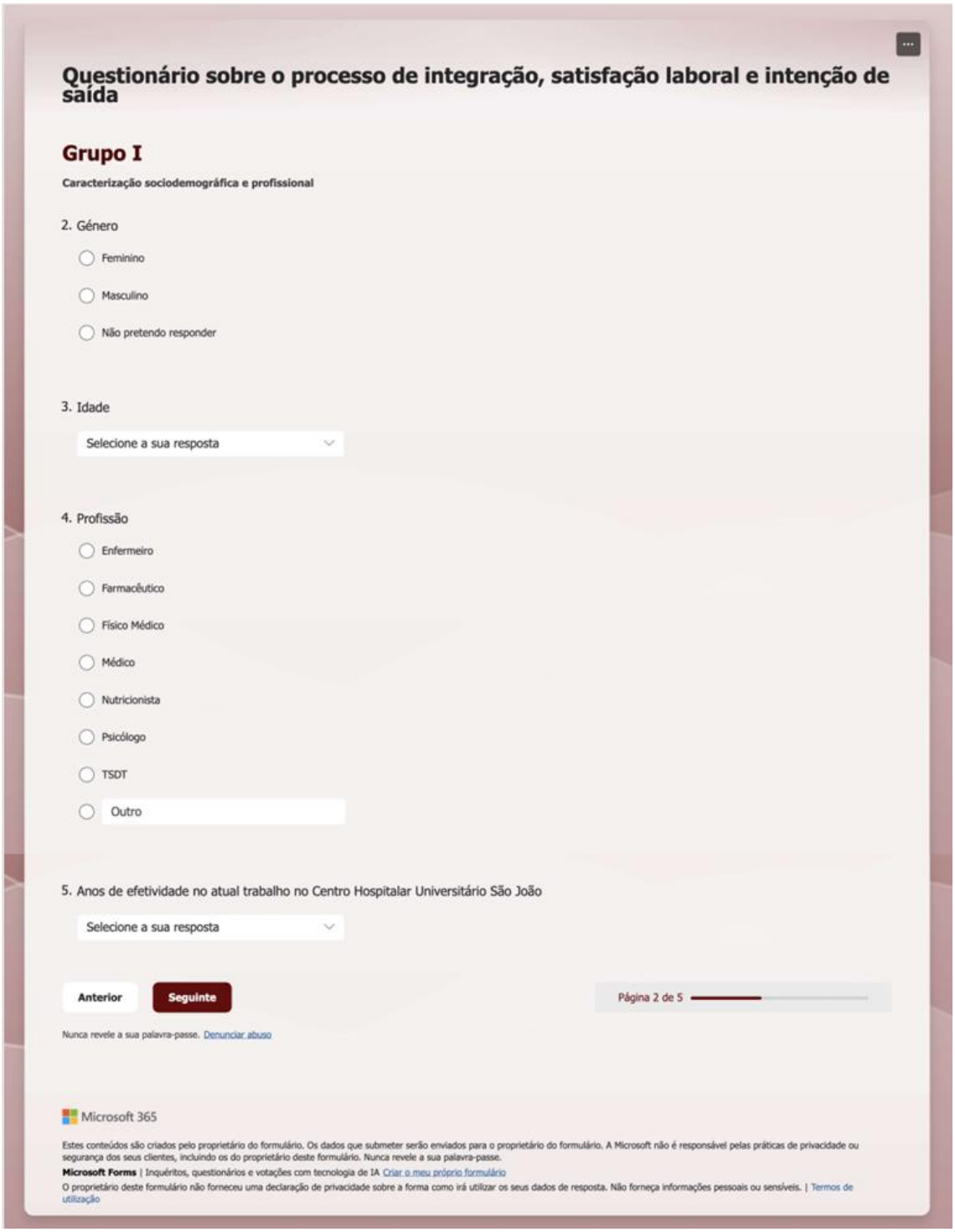
Yikilmaz, I. (2022). Quiet quitting: a conceptual investigation. In *Anadolu 10th International Conference on Social Science* 10, 581-591.

8. Anexos

Anexo 1 – Questionário divulgados entre os Profissionais de saúde.







Questionário sobre o processo de integração, satisfação laboral e intenção de saída

Grupo I

Caracterização sociodemográfica e profissional

2. Género

- Feminino
- Masculino
- Não pretendo responder

3. Idade

Selecione a sua resposta

4. Profissão

- Enfermeiro
- Farmacêutico
- Físico Médico
- Médico
- Nutricionista
- Psicólogo
- TSDT
- Outro

5. Anos de efetividade no atual trabalho no Centro Hospitalar Universitário São João

Selecione a sua resposta

Anterior | Seguinte

Página 2 de 5

Nunca revele a sua palavra-passe. Denunciar abuso

Microsoft 365

Estes conteúdos são criados pelo proprietário do formulário. Os dados que submeter serão enviados para o proprietário do formulário. A Microsoft não é responsável pelas práticas de privacidade ou segurança dos seus clientes, incluindo os do proprietário deste formulário. Nunca revele a sua palavra-passe.

Microsoft Forms | Inquéritos, questionários e votações com tecnologia de IA Criar o meu próprio formulário

O proprietário deste formulário não forneceu uma declaração de privacidade sobre a forma como irá utilizar os seus dados de resposta. Não forneça informações pessoais ou sensíveis. | Termos de utilização

Questionário sobre o processo de integração, satisfação laboral e intenção de saída

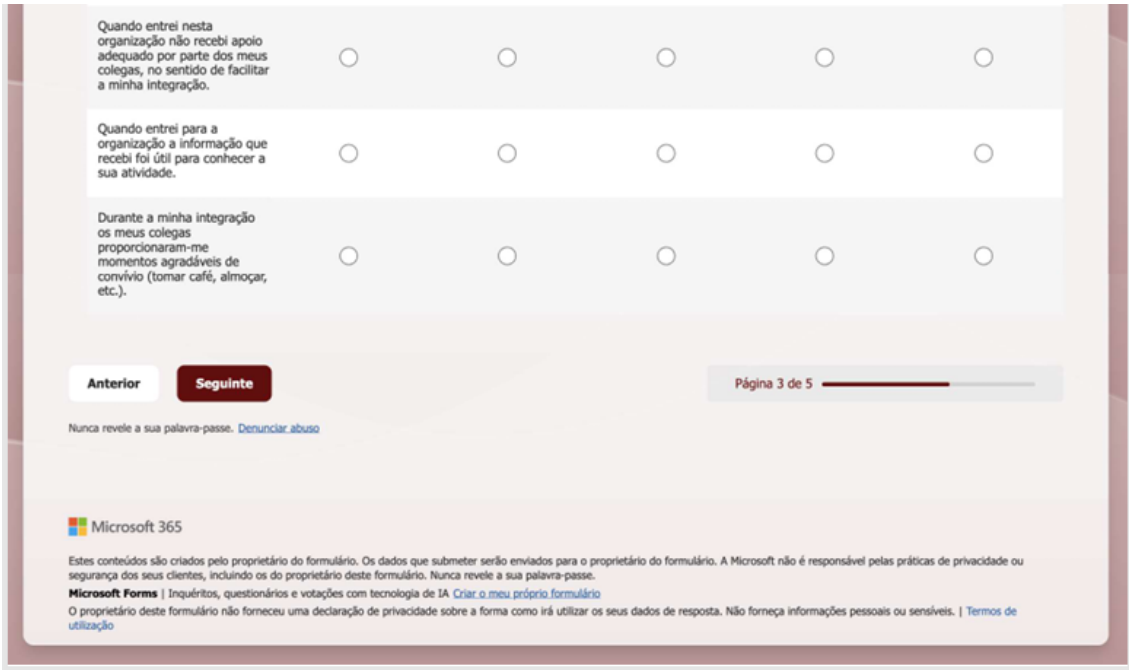
* Obrigatório

Grupo II

Processo de Integração

6. Neste grupo é pretendido obter a sua opinião relativamente à forma como foi acolhido e integrado na sua organização/serviço e como foi recebido pelos seus colegas e chefias. Pedimos assim que indique o seu grau de concordância perante um conjunto de situações descritas nas afirmações abaixo apresentadas. *

	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
Quando entrei nesta organização a atitude da minha chefia, durante a minha integração, ajudou-me a reduzir a minha insegurança inicial.	○	○	○	○	○
Quando entrei para a organização deram-me a conhecer a sua história, missão e os seus valores (cultura), facilitando dessa forma a minha integração.	○	○	○	○	○
Quando entrei nesta organização, sempre que tive um problema ou dificuldade, sinto que os meus colegas não se mostraram disponíveis para me ajudar.	○	○	○	○	○
Quando entrei nesta organização os meus colegas de trabalho mostraram-se sempre disponíveis para o esclarecimento das minhas dúvidas.	○	○	○	○	○
Quando entrei na organização não recebi a informação necessária para iniciar as minhas funções.	○	○	○	○	○
Quando entrei na organização a atitude dos meus colegas, ajudou-me a reduzir os meus medos de inadaptação.	○	○	○	○	○
Quando entrei nesta organização não me senti confortável com o acolhimento por parte da minha chefia.	○	○	○	○	○
Quando entrei nesta organização os meus colegas de trabalho forneceram-me sempre toda a informação de que necessitei para me adaptar à minha função.	○	○	○	○	○
Quando entrei para esta organização recebi apoio adequado por parte da minha chefia no sentido de facilitar a minha integração.	○	○	○	○	○
Quando entrei nesta organização não me senti confortável com o acolhimento dos meus colegas.	○	○	○	○	○
Quando entrei na organização, foi-me transmitida de forma clara as normas internas (políticas, regulamentos, código de conduta, etc...).	○	○	○	○	○
Quando entrei nesta organização, sempre que tive um problema ou dificuldade a minha chefia mostrou-se disponível para me ajudar.	○	○	○	○	○



Quando entrei nesta organização não recebi apoio adequado por parte dos meus colegas, no sentido de facilitar a minha integração.	○	○	○	○	○
Quando entrei para a organização a informação que recebi foi útil para conhecer a sua atividade.	○	○	○	○	○
Durante a minha integração os meus colegas proporcionaram-me momentos agradáveis de convívio (tomar café, almoçar, etc.).	○	○	○	○	○

Anterior Seguinte Página 3 de 5

Nunca revele a sua palavra-passe. Denunciar abuso

Microsoft 365

Estes conteúdos são criados pelo proprietário do formulário. Os dados que submeter serão enviados para o proprietário do formulário. A Microsoft não é responsável pelas práticas de privacidade ou segurança dos seus clientes, incluindo os do proprietário deste formulário. Nunca revele a sua palavra-passe.

Microsoft Forms | Inquéritos, questionários e votações com tecnologia de IA Criar o meu próprio formulário

O proprietário deste formulário não forneceu uma declaração de privacidade sobre a forma como irá utilizar os seus dados de resposta. Não forneça informações pessoais ou sensíveis. | Termos de utilização

Questionário sobre o processo de integração, satisfação laboral e intenção de saída

* Obrigatório

Grupo III

Satisfação no trabalho

7. Normalmente o trabalho, nas suas várias dimensões, reflete diferentes graus de satisfação ou insatisfação, sendo estes classificados através da seguinte escala: *

	Totalmente insatisfeito	Muito insatisfeito	Um pouco insatisfeito	Indiferente	Um pouco satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
As relações pessoais com os seus superiores hierárquicos.	○	○	○	○	○	○	○
A supervisão recebida	○	○	○	○	○	○	○
A proximidade e a frequência com que é supervisionado.	○	○	○	○	○	○	○
A forma como os seus superiores avaliam as suas tarefas.	○	○	○	○	○	○	○
A igualdade e justiça no tratamento que recebe da sua instituição.	○	○	○	○	○	○	○
O apoio que recebe dos seus superiores hierárquicos.	○	○	○	○	○	○	○
A limpeza e higiene do seu local de trabalho.	○	○	○	○	○	○	○
O ambiente físico e o espaço de que dispõe no seu local de trabalho.	○	○	○	○	○	○	○
A iluminação do seu local de trabalho.	○	○	○	○	○	○	○
A ventilação do seu local de trabalho.	○	○	○	○	○	○	○
A temperatura do seu local de trabalho.	○	○	○	○	○	○	○
O salário que recebe.	○	○	○	○	○	○	○

As oportunidades de formação que a instituição lhe proporciona.	○	○	○	○	○	○	○
As oportunidades de progressão profissional.	○	○	○	○	○	○	○
O grau em que a sua instituição cumpre a legislação laboral.	○	○	○	○	○	○	○
A forma como se realiza a negociação relativa a aspetos laborais na sua instituição.	○	○	○	○	○	○	○
O seu trabalho enquanto fator de realização.	○	○	○	○	○	○	○
As oportunidades oferecidas pelo seu trabalho para realizar tarefas em que se destaca.	○	○	○	○	○	○	○
As oportunidades oferecidas pelo seu trabalho para realizar tarefas que gosta.	○	○	○	○	○	○	○
Os objetivos, metas e índices de produção que deve alcançar.	○	○	○	○	○	○	○

8. Continuação da medição da satisfação no trabalho. *

	Totalmente insatisfeito	Muito insatisfeito	Um pouco insatisfeito	Indiferente	Um pouco satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
A capacidade de decidir autonomamente aspetos relativos ao seu trabalho.	○	○	○	○	○	○	○
A sua participação nas decisões do seu serviço.	○	○	○	○	○	○	○
A sua participação nas decisões relativas à instituição.	○	○	○	○	○	○	○

Anterior Seguinte

Página 4 de 5

Nunca revele a sua palavra-passe. Denunciar abuso

Microsoft 365

Estes conteúdos são criados pelo proprietário do formulário. Os dados que submeter serão enviados para o proprietário do formulário. A Microsoft não é responsável pelas práticas de privacidade ou segurança dos seus clientes, incluindo os do proprietário deste formulário. Nunca revele a sua palavra-passe.

Microsoft Forms | Inquéritos, questionários e votações com tecnologia de IA Criar o meu próprio formulário

O proprietário deste formulário não forneceu uma declaração de privacidade sobre a forma como irá utilizar os seus dados de resposta. Não forneça informações pessoais ou sensíveis. | Termos de utilização

Questionário sobre o processo de integração, satisfação laboral e intenção de saída

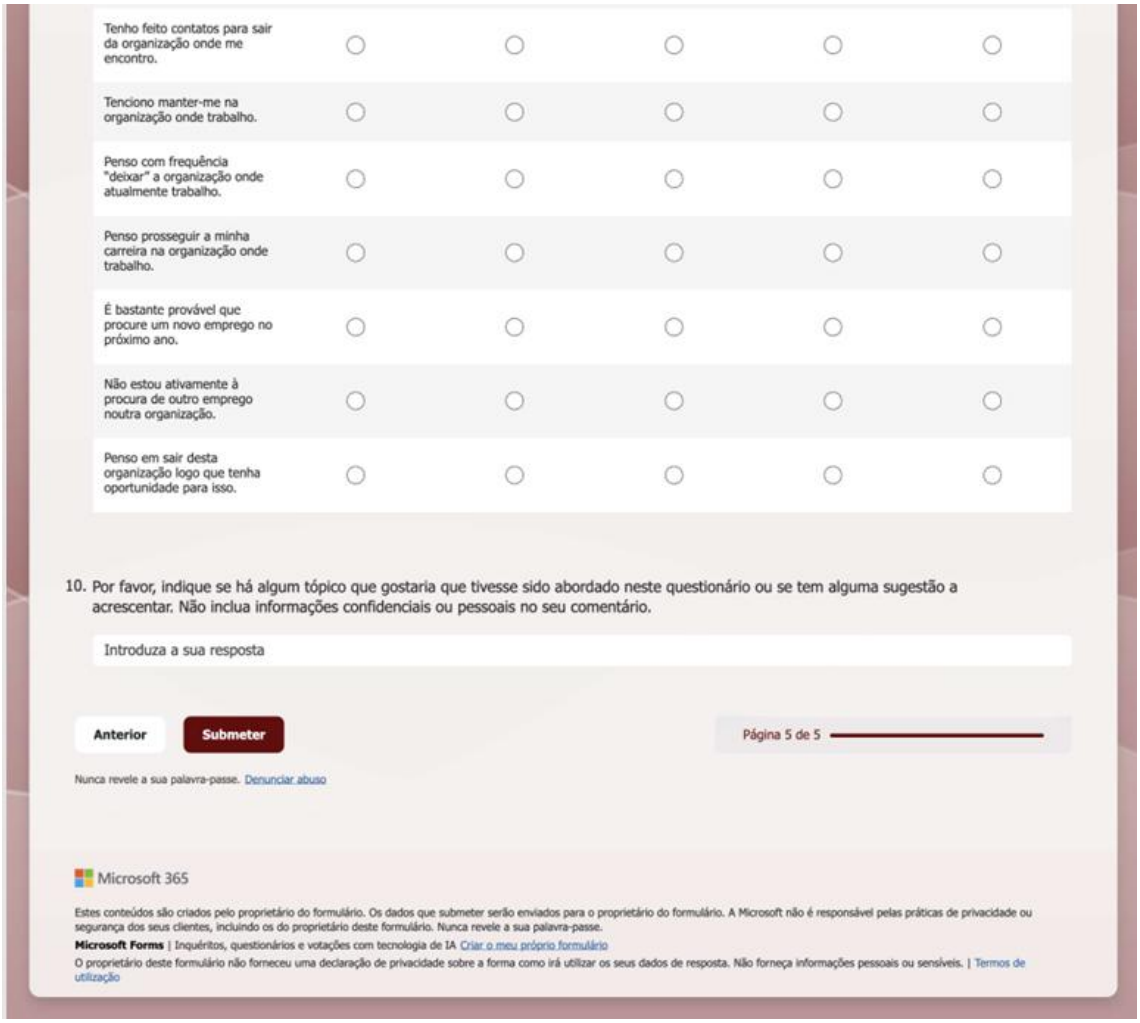
* Obrigatório

Grupo IV

Intenção de saída

9. Pense na organização em que trabalha e indique em que medida concorda ou discorda com as seguintes afirmações. *

	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
Se pudesse escolher novamente, escolheria trabalhar na organização onde atualmente trabalho.	○	○	○	○	○



Anexo 2 – Enunciado da entrevista.

Guião de Entrevista Semiestruturada

Apresentação do tema

Esta investigação é realizada no âmbito do Mestrado de Gestão e Economia dos Serviços de Saúde, na Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

A presente entrevista tem como propósito aprofundar a compreensão e conhecer as estratégias adotadas no processo de integração de novos profissionais de saúde ao iniciarem funções dentro das modalidades da Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica no Centro Hospitalar Universitário de São João, visando uma transição eficaz e harmoniosa para a instituição.

Compromisso de confidencialidade

Todas as informações e resultados recolhidos durante a entrevista, incluindo gravações áudio serão mantidos em anonimato e tratados com a máxima confidencialidade.

Grupo I

Dados Sociodemográficos

Nome:

Formação académica:

Anos de efetividade no atual trabalho:

Grupo II

1. Como define Processo de integração?
2. Qual a sua opinião relativamente ao processo de integração implementado na instituição?
3. Existe algum modelo de integração implementado?
4. Considera o processo de integração importante para o novo colaborador? E para a instituição?
5. Acha que o processo de integração atual deve ser melhorado, se sim o que?
6. Acredita que os profissionais de saúde estão satisfeitos com o processo de integração implementado?
7. Acha que existe alguma correlação entre o processo de integração e a satisfação do profissional de saúde?
8. Relativamente à satisfação dos profissionais de saúde, acha que estão satisfeitos?
9. Relativamente à rotatividade dos profissionais de saúde, tem existido saídas? Que motivos acha que podem estar correlacionados com essas saídas?

Anexo 3 – Consentimento Informado, Livre e Esclarecido.

Consentimento Informado, Livre e Esclarecido

O presente estudo enquadra-se no âmbito do Mestrado de Gestão e Economia de Serviços de Saúde Da Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

Esta entrevista, tem como objetivo perceber o ponto de vista da Direção da Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica relativamente ao processo de integração oferecido aos profissionais de saúde quando iniciam funções no Centro Hospitalar Universitário São João e perceber qual a sua perspetiva quanto à satisfação no trabalho e intenção de saída dos profissionais de saúde.

Peço que responda da forma mais honesta, sendo que a sua participação é totalmente voluntária podendo desistir a qualquer momento.

No âmbito desta investigação, todas as informações e resultados recolhidos durante a entrevista, incluindo gravações áudio, serão mantidos em anonimato e tratados com a máxima confidencialidade. A utilização destes será única e exclusivamente para fins desta investigação.

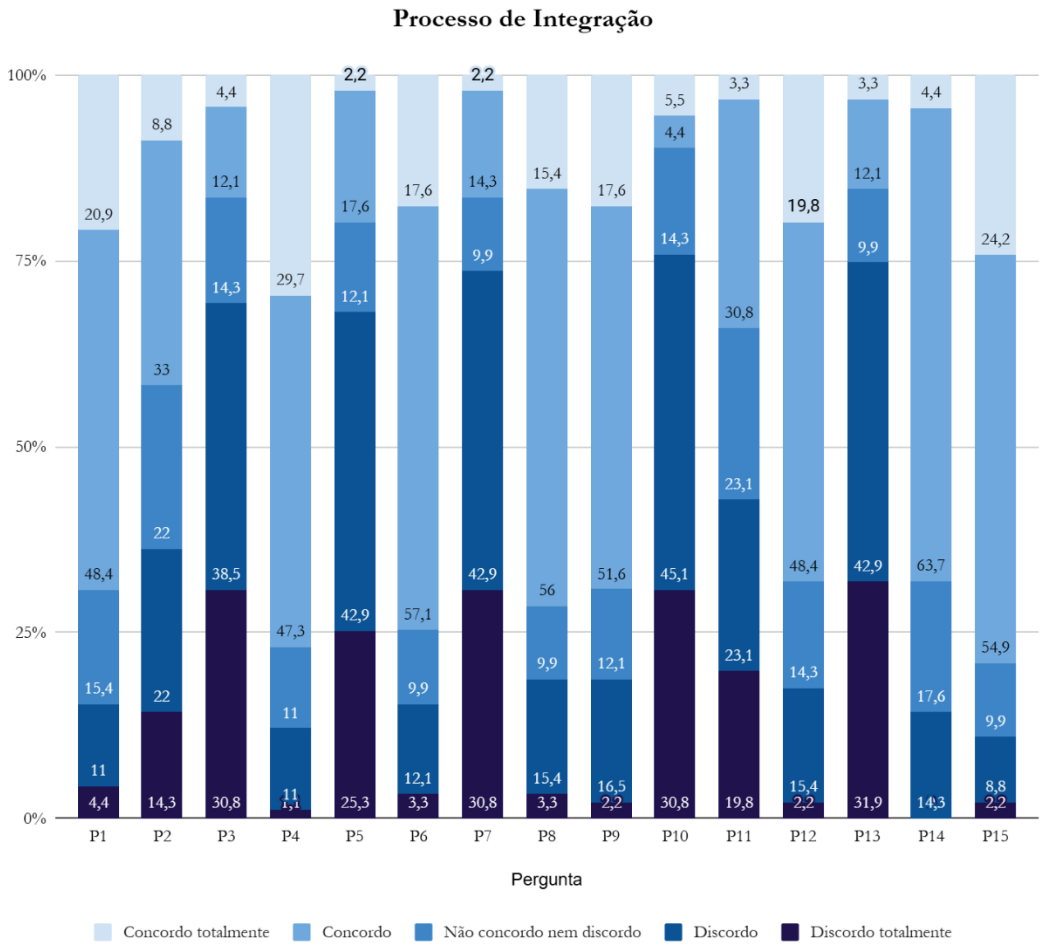
"Declaro que tomei conhecimento dos objetivos da entrevista. Fui informado/a de todos os aspetos que considero importantes e tive oportunidade de esclarecer as minhas dúvidas."

☐ Autorizo a gravação áudio da entrevista.

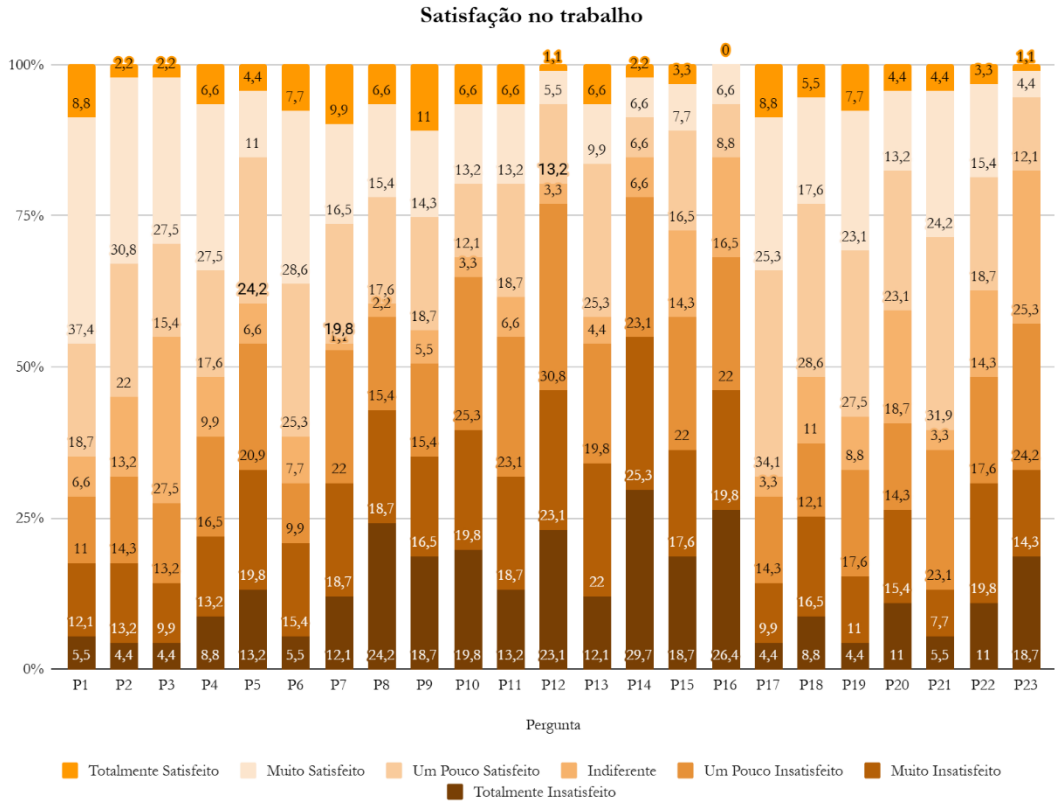
_____ Data: ___/___/_____

(Assinatura)

Anexo 4 - Distribuição das respostas por pergunta do construto processo de integração.



Anexo 5 - Distribuição das respostas por pergunta do construto satisfação no trabalho.



Anexo 6 - Distribuição das respostas por pergunta do construto intenção de saída.

