

Joana Monteiro Neto

**“Porquê permanecer ou abandonar a profissão? Um
estudo qualitativo por entrevista em profissionais de
saúde”**

Orientador: Prof. Doutor Rui Gaspar

Universidade Lusófona
Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2024

Joana Monteiro Neto

“Porquê permanecer ou abandonar a profissão? Um estudo qualitativo por entrevista em profissionais de saúde”

Versão final de dissertação em provas públicas na Universidade Lusófona, Centro Universitário de Lisboa no dia 23/01/2025 perante o júri nomeado pelo Despacho de Nomeação nº521, de 2023, com a seguinte composição:

Presidente: Prof^ª Doutora Silvia Luís Alves

Vogais: Prof. Doutor Vítor Hugo Silva - arguente

Orientador: Prof. Doutor Rui Gaspar

Universidade Lusófona
Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2024

Agradecimentos

Com a conclusão desta etapa académica, gostaria de manifestar a minha gratidão, a todos aqueles que de alguma forma, contribuíram para o meu percurso académico e para a elaboração desta dissertação.

Primeiramente, gostaria de agradecer ao Professor Doutor Rui Gaspar pela sua orientação continua ao longo de todo este processo de elaboração da minha dissertação, por todo o suporte que me ofereceu ao longo desta jornada, por todas as suas sugestões enriquecedoras e por partilhar todo o seu conhecimento comigo. Toda a sua ajuda foi essencial para que eu conseguisse terminar esta etapa com sucesso.

Agradeço também aos meus colegas de turma pela partilha de experiências e conhecimentos ao longo deste último ano. Toda a cumplicidade vivenciada foi essencial para que conseguíssemos alcançar juntos o mesmo objetivo.

Por último, gostaria de expressar a minha gratidão a toda a minha família e amigos por todo o apoio e incentivo nos momentos mais difíceis vivenciados ao longo deste percurso. Todo o vosso apoio foi essencial para que eu conseguisse ultrapassar todas as adversidades e conseguisse atingir todos os objetivos a que me propus.

O meu sincero agradecimento a todos vós.

Resumo

A escassez de profissionais de saúde tem se tornado um problema cada vez mais relevante, prejudicando tanto o bem-estar dos próprios profissionais quanto a qualidade na prestação de cuidados de saúde. Devido à limitada literatura sobre os fatores inerentes à permanência dos profissionais de saúde na sua profissão, existe a oportunidade de colmatar esta lacuna, já que a maioria da literatura existente concentra-se apenas nos motivos que levam ao abandono. Desta forma, esta investigação pretende analisar os fatores situacionais (e.g. diminuição do apoio do local de trabalho, exposição a sofrimento e a pacientes com doenças terminais, etc.) e disposicionais (e.g. resiliência, motivação, etc.) associados à permanência e ao abandono dos profissionais de saúde. A análise temática realizada ($n = 23$) indicou que o suporte social e a motivação interpessoal foram relatados pelos participantes como facilitadores para a sua retenção e fatores como, o (baixo) reconhecimento organizacional e a (baixa) remuneração foram reportados como barreiras à sua permanência na profissão. A perceção sobre o ambiente e condições organizacionais e extraorganizacionais demonstrou-se ambivalente, tendo sido reportado como barreira e como facilitador à continuidade na profissão. Ao identificar estes fatores, os resultados demonstram-se úteis para informar futuras intervenções, de forma a melhorar a retenção destes profissionais, com foco na promoção de facilitadores e mitigação de barreiras.

Palavras-chave: profissionais de saúde, cuidados intensivos, abandono da profissão, permanência na profissão, estudo qualitativo

Códigos de classificação da APA:

3600 Organizational Psychology & Human Resources

3650 Personnel Attitudes & Job Satisfaction

3660 Organizational Behavior

Abstract

The shortage of healthcare professionals has become an increasingly relevant problem, jeopardising both the well-being of the professionals themselves and the quality of healthcare provision. Due to the limited literature on the factors driving health professionals to stay in their profession, there is an opportunity to fill this gap, since most of the existing literature focuses only on the reasons for leaving. Therefore, this research aims to analyze which factors, situational (e.g. reduced support from the workplace, exposure to suffering and patients with terminal illness, etc.) and dispositional (e.g. resilience, motivation, etc.) are associated with health professionals staying or leaving. The thematic analysis carried out ($n = 23$) indicated that social support and interpersonal motivation were reported by the participants as facilitators for their retention and factors such as (low) organizational recognition and (low) remuneration were reported as barriers to their remaining in the profession. The organizational and extra-organizational environment was seemingly ambivalent, having been reported as both a barrier and a facilitator to continuing in the profession. By identifying these factors, the results prove useful for informing future interventions to improve the retention of these professionals, by promoting facilitators and mitigating barriers.

Keywords: health professionals, intensive care, quitting profession, staying in the profession, qualitative study

Códigos de classificação da APA:

3600 Organizational Psychology & Human Resources

3650 Personnel Attitudes & Job Satisfaction

3660 Organizational Behavior

Abreviaturas e Símbolos

OMS – Organização Mundial da Saúde

COVID-19 – Coronavírus, SARS-CoV-2

Índice Geral

Agradecimentos	3
Resumo	4
Abstract	5
Abreviaturas e Símbolos	6
Índice de Tabelas	9
Índice de Figuras	10
Introdução	11
1. Enquadramento Teórico	13
1.1. Intenção de Abandono	13
1.2. Intenção de Permanência	14
1.3. Fatores contextuais/situacionais	14
1.3.1. Fatores contextuais específicos e não específicos da intenção de abandono	15
1.3.2. Fatores contextuais específicos e não específicos da intenção de permanência	15
1.4. Fatores individuais/disposicionais	16
1.4.1. Fatores individuais específicos e não específicos da intenção de abandono	16
1.4.2. Fatores individuais específicos e não específicos da intenção de permanência	17
1.5. Problema e Questões de Investigação	18
2. Método	20
2.1. <i>Participantes</i>	20
2.2. <i>Instrumentos</i>	21
2.3. <i>Procedimento</i>	21
2.4. <i>Análise de dados</i>	23
3. Resultados	24
3.1. <i>Suporte Social</i>	26
3.2. <i>Motivação Interpessoal</i>	27

3.3.	<i>Perceção sobre o ambiente e condições organizacionais e extraorganizacionais</i>	27
3.3.1.	<i>Características específicas de funcionamento da organização/unidade</i>	27
3.3.2.	<i>Horários</i>	28
3.3.3.	<i>Recursos Técnicos e Humanos</i>	28
3.3.4.	<i>COVID-19</i>	29
3.3.5.	<i>Reconhecimento Organizacional</i>	29
3.4.	<i>Remuneração</i>	30
4.	Discussão	31
4.1.	Interpretação dos resultados	31
4.2.	Novos temas emergentes e reformulação do esquema conceptual	32
4.3.	Temas adicionais mencionados pelos participantes	33
4.4.	Contribuições para o conhecimento já existente	33
4.5.	Limitações da investigação	34
4.6.	Recomendações para estudos futuros	34
	Referências	36
	Anexos	40

Índice de Tabelas

Tabela 1 (Principais temas, definição, códigos e exemplos de excertos das entrevistas)
..... 24

Índice de Figuras

Figura 1 (Esquema Conceptual) 19

Figura 2 (Modelo Conceptual Reformulado) 35

Introdução

A escassez de profissionais de saúde nos hospitais e o “atrito” que se tem verificado com o abandono de funções e de profissão, é um problema atual e possivelmente futuro, que apresenta implicações significativas tanto para os sistemas de saúde, como para os sistemas hospitalares (Van Osch et al., 2018). Até 2035 é previsto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a falta de 12.9 milhões de profissionais de saúde na execução das suas funções (Truth, 2013).

Importa por isso, perceber o que leva estes profissionais a permanecer na sua profissão e entender o que têm de diferente em si próprios (fatores disposicionais) e no seu contexto (fatores situacionais), daqueles que se encontram nas mesmas condições e se sentem, em casos extremos, forçados a abandonar a sua profissão e/ou em situações menos extremas, a função que desempenham. Este tema contribui com relevância social, sendo pertinente na medida em que pode apresentar implicações significativas na saúde e bem-estar físico e psicológico dos próprios profissionais, assim como, implicações na sua prestação de cuidados de saúde (Arrogante & Aparicio-Zaldivar, 2017). É relevante também o estudo deste tema, devido ao impacto da pandemia por COVID-19, tanto na saúde física, como mental dos profissionais de saúde. Por exemplo, a pandemia aumentou os níveis de ansiedade e stress sentido por estes profissionais nos seus locais de trabalho (Duarte et al., 2020) e colocou muitos em situação de tomada de decisão de quem deveriam deixar morrer e quem deveriam salvar (Carona, 2020), com potencial sofrimento psicológico associado (Teixeira et al., 2020; Arias-Ulloa et al., 2023). Por esta razão, a pandemia por COVID-19 tornou-se ainda mais saliente socialmente e do ponto de vista científico, a relevância de analisar os fatores inerentes ao abandono ou permanência na profissão e/ou na função desempenhada.

Saber quais os fatores que podem explicar nos profissionais de saúde, a intenção de permanecer e a de abandonar, será importante para contribuir, em conjunto com possíveis estudos futuros, com mais conhecimento sobre em que áreas se deve intervir e que estratégias se deve implementar, de forma a melhorar o seu bem-estar e reduzindo a probabilidade de abandonarem a profissão. Na literatura, a permanência e o abandono da profissão, são tendencialmente considerados “dois lados da mesma moeda” (e.g. Roth et al., 2022), i.e. os fatores de abandono (e.g. perceção de baixo suporte social) representam níveis baixos ou ausentes dos fatores de permanência (e.g. perceção de elevado suporte social). Assim, esta investigação irá igualmente explorar se, nos relatos dos participantes, emergem fatores

específicos para cada uma dessas intenções, confirmando essa visão ou se há fatores específicos que justifiquem o abandono vs. permanência (i.e. que não se associem a níveis baixos ou altos de um fator).

Este tema é relevante na medida em que existe a possibilidade de colmatar um vazio existente na área da saúde relativamente aos fatores inerentes à permanência dos profissionais de saúde, pois grande parte da literatura analisa os fatores que levam ao abandono da profissão e poucos são aqueles que se concentram na intenção de permanecer na sua prática profissional. Desta forma, o foco em dois contextos, o de abandono e o de permanência, contribui com originalidade, visto que, a junção dos dois contextos não se verificava com frequência na literatura, contribuindo assim com mais conhecimento para esta área e permitindo ainda, a possibilidade de os poder comparar.

O facto de existir um considerável número de estudos dedicados à previsão e prevenção do comportamento de abandono, permite que este estudo contribua com originalidade, pois são escassas as investigações acerca do comportamento de abandono após a sua ocorrência. Este tema pode contribuir ainda com possíveis *insights* para a implementação de estratégias eficazes para a melhoria das condições de trabalho destes profissionais (Khan et al., 2019).

Este assunto pode ainda dar um contributo original para a área científica na medida em que, a maioria da literatura existente sobre o tema, se concentra nas razões dos profissionais de saúde para abandonarem a sua profissão e não tanto nas suas razões para permanecerem, bem como nos fatores não específicos que podem contribuir para o abandono ou permanência - consoante o seu nível ser elevado ou estar presente vs. ser baixo ou estar ausente – ou fatores específicos que podem determinar o abandono mas não a permanência e vice-versa.

Relativamente à metodologia usada, a mesma será uma análise temática através de dados recolhidos por entrevistas individuais, de forma a perceber, através de entrevistas realizadas aos profissionais o que os leva a permanecer ou a abandonar a sua profissão, assim como, entender o que têm de diferente, ao nível do capital social ou psicológico, dos profissionais de saúde que se encontram no mesmo contexto e que mesmo assim, abandonaram a profissão. Do mesmo modo, o estudo poderá incrementar conhecimento científico dado o foco na população inquirida ser mais abrangente incluindo profissionais de saúde e auxiliares de ação médica, visto que o foco principal das investigações têm sido principalmente os enfermeiros nos seus locais de trabalho (Wang et al., 2018).

1. Enquadramento Teórico

1.1. Intenção de Abandono

No Sistema Nacional de Saúde em geral existe cada vez mais escassez de profissionais de saúde, isto deve-se a um conjunto de fatores, sendo o mais evidente, o abandono precoce da profissão, i.e., a decisão dos profissionais de saúde de deixarem de exercer a sua prática profissional (McGilton et al., 2013). A literatura mostra que isto é particularmente evidente em profissionais que desempenham funções nos cuidados intensivos, por apresentarem maior probabilidade do surgimento de condições do foro psicológico (viz. *burnout* e stress pós-traumático), quando comparados com outros profissionais de saúde de unidades gerais (McHugh et al., 2011). Isto poderá ser devido à sua exposição constante a determinados fatores contextuais, tais como, elevada carga de trabalho, constrangimentos de tempo, sofrimento determinado por questões éticas, diminuição do apoio no local de trabalho e exposição ao sofrimento e a pacientes com doenças terminais (Moss et al., 2016).

Os profissionais de saúde dos cuidados intensivos em particular, apresentam riscos de desenvolver *burnout*, o que pode influenciar a sua própria saúde, bem como, a qualidade do serviço que prestam aos doentes (Moss et al., 2016), podendo até desenvolver algumas respostas emocionais associados, tais como, irritabilidade, escassez de concentração, baixa confiança e instabilidade emocional (Schneider & Weigl, 2018). Neste sentido, vários organismos de saúde a nível mundial consideram pertinente o desenvolvimento, a manutenção e a melhoria das condições de trabalho dos profissionais em todos os tipos e funções, no sentido de promover a preservação de profissionais competentes e especializados (Al Yahyaei et al., 2022). O stress sentido e as exigências a que profissionais de saúde (de cuidados intensivos ou com outras funções) estão expostos no seu local de trabalho, pode apresentar efeitos negativos na determinação dos mesmos em trabalhar, resultando em absentismo prolongado e até mesmo, abandono da própria profissão prematuramente, de forma a salvaguardar a sua saúde (Schneider & Weigl, 2018).

A esta intenção de abandono, associa-se também o conceito de “abandono silencioso”, que podemos considerar uma forma implícita de intenção de abandono. Este comportamento (*quiet-quitting*) que está cada vez mais a aumentar, e implica que os trabalhadores se dediquem apenas às funções e tarefas que lhes são atribuídas, sem se encarregarem de qualquer encargo adicional, acabando por existir um distanciamento psicológico em relação às tarefas profissionais (Kang, Kim, & Cho, 2023).

Este fenómeno ocorre cada vez mais em contexto de cuidados de saúde, particularmente no contexto hospitalar, podendo apresentar efeitos negativos na cultura e clima organizacional, bem como, na segurança e satisfação sentida pelos doentes, pois os profissionais de saúde são confrontados diariamente com um ambiente de trabalho vulnerável, devido a riscos de infeção, diminuição do número de trabalhadores e de equipamentos, aumento da carga de trabalho e remuneração financeira insuficiente. Devido ao atrito sentido em contexto hospitalar, os profissionais de saúde tendem a suportar cargas de trabalho mais intensas sem receberem a devida compensação e consequentemente têm tendência a resignar-se e a “parar silenciosamente” de forma a conseguirem estabelecer um equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, neste sentido preferem diminuir o seu compromisso organizacional e as suas expectativas económicas em detrimento do seu bem-estar psicológico (Kang, Kim, & Cho, 2023).

1.2. Intenção de Permanência

A intenção de permanecer na profissão é definida na literatura como resultado da decisão dos profissionais de saúde de continuarem a exercer a sua prática profissional (McGilton et al., 2013).

No entanto, existe muito pouca literatura relativa aos motivos pelos quais estes profissionais se mantêm no exercício das suas funções, sendo limitado o conhecimento científico relativo às suas intenções de permanecer (Van Osch, et al., 2018). Contudo, a literatura sobre o assunto indica que fatores contextuais são importantes e cruciais para melhorar o desempenho dos profissionais de saúde nos seus locais de trabalho e consequentemente proceder à sua manutenção nestes (Al Yahyaei et al., 2022).

1.3. Fatores contextuais/situacionais

Os fatores situacionais estão relacionados com a intenção de permanência ou de abandono dos profissionais de saúde. Desta forma, estes fatores relacionam-se com o stress sentido no ambiente do local de trabalho, manifesta na resposta dos indivíduos para os confrontos, exigências e pressões sentidas e com as quais não conseguem lidar. Um local de trabalho com um contexto social e psicológico desfavorável ao bem-estar dos trabalhadores, por exemplo, tem efeitos negativos na saúde dos seus trabalhadores, assim como na sua produtividade (Ilić et al., 2017). Analisar este tipo de fatores que têm impacto no bem-estar dos profissionais de saúde, ajuda a prevenir e a mitigar os riscos psicossociais existentes nesta

profissão, através da promoção de ambientes laborais saudáveis. Em contrapartida, a exposição constante a riscos decorrentes de fatores organizacionais, mediada pelo stress, pode ter impacto na saúde física e psicológica dos trabalhadores e desta forma, a rotatividade, o absentismo e o *engagement* organizacional podem decorrer da exposição a estes riscos.

1.3.1. Fatores contextuais específicos e não específicos da intenção de abandono

A literatura refere que os riscos percebidos são desencadeados pelas exigências do tipo de trabalho realizado (e.g. falta de formação, ambiguidade nas funções desempenhadas e exigências contraditórias), fatores organizacionais e de gestão do trabalho (e.g. intensidade e carga de trabalho excessiva, comunicação e mudanças organizacionais mal administradas e instabilidade entre a vida pessoal e profissional) e fatores sociais e do contexto (e.g. insegurança no trabalho, assédio psicológico e ausência de suporte dos colegas ou dos superiores) (Franklin & Gkiouleka, 2021).

Os fatores contextuais são percebidos em várias investigações como motivadores para a intenção de abandono dos profissionais de saúde, nomeadamente ausência de oportunidades de desenvolvimento profissional, obstáculos geracionais, constrangimentos no local de trabalho (Roth et al, 2022) e ambiente laboral inadequado. A literatura sugere que um bom ambiente de trabalho pode reduzir a insatisfação sentida no local de trabalho, melhorando assim a permanência dos profissionais nestes locais (Trinidad & Rivadeneyra, 2021).

1.3.2. Fatores contextuais específicos e não específicos da intenção de permanência

Num estudo qualitativo por *focus group* que teve como objetivo compreender quais os fatores que promovem a permanência dos enfermeiros nos cuidados intensivos ou em cuidados de urgência, foram identificados como fatores associados à sua permanência, os fatores situacionais (e.g. relações de liderança e relações interpessoais em contexto organizacional). Este estudo defende que as organizações hospitalares devem promover a permanência dos seus profissionais, garantindo que os mesmos se sentem respeitados e valorizados no desempenho das suas funções, dando-lhes para isso todas as condições necessárias. Ao contrário de algumas investigações anteriores, este estudo não pretendeu focar-se em aspetos negativos que levam ao abandono da profissão por parte destes profissionais de saúde, mas sim, em aspetos negativos vivenciados pelos profissionais que permanecem na organização. Desta forma, este artigo concluiu que fatores como, liderança eficaz, relacionamentos interpessoais em contexto organizacional, capacidade de ajudar novos colegas e a própria essência da profissão, podem

compensar os fatores negativos a que estes profissionais estão constantemente expostos (Van Osch, et al., 2018).

Numa revisão sistemática da literatura, utilizando uma metodologia mista e que teve como objetivo avaliar as evidências acerca dos fatores que podem influenciar as intenções dos enfermeiros dos cuidados intensivos em abandonar a sua profissão, a mesma concluiu que os fatores associados às intenções de abandono dos enfermeiros nos cuidados intensivos pode dever-se ao ambiente de trabalho, às relações interpessoais no local de trabalho e às experiências traumáticas e stressantes a que os mesmos estão expostos. No final do estudo, os autores deixam algumas sugestões do que pode ser feito no futuro para melhorar o ambiente de trabalho dos enfermeiros dos cuidados intensivos e consequentemente diminuir as suas intenções de abandono (e.g. melhorar os aspetos físicos do ambiente de trabalho, melhorar as relações interpessoais em contexto organizacional e investir em formação, de forma a aumentar a resiliência, etc.) (Khan et al., 2019).

1.4. Fatores individuais/disposicionais

Os fatores disposicionais estão relacionados com os desafios a que os profissionais de saúde estão constantemente expostos, o que faz com que ocorra uma incompatibilidade entre as necessidades e os valores individuais e as funções que estão a desempenhar (Maslach, 2003), estes fatores individuais demarcam a maneira como os indivíduos, neste caso os profissionais de saúde dos cuidados intensivos, percebem e reagem a estímulos externos, nomeadamente fatores contextuais e sociais (Sandeva & Gidikova, 2020).

A exaustão emocional está relacionada com a escassez das capacidades físicas e emocionais devido ao stress sentido por estes profissionais no desempenho das funções (Leiter & Maslach, 2005 cit. in Galleta et al., 2016), “a experiência de exaustão reduz a iniciativa dos trabalhadores enquanto limita progressivamente a sua capacidade de trabalho” (Leiter & Maslach, 2005, p.50 cit. in Galleta et al., 2016).

1.4.1. Fatores individuais específicos e não específicos da intenção de abandono

Henrich e colaboradores (2016) desenvolveram um estudo com metodologia mista que pretendeu examinar os preditores do sofrimento moral causado nos profissionais dos cuidados intensivos. Inicialmente foi realizada uma análise quantitativa, que decorreu através do preenchimento de um questionário pelos médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas respiratórios e assistentes sociais e de seguida procedeu-se a um *focus group* constituído pelos

mesmos profissionais de saúde para abordar as causas e as consequências percebidas do sofrimento moral. Os autores concluíram que todos os profissionais de saúde dos cuidados intensivos que participaram no *focus group* revelaram sofrimento moral, nomeadamente preocupações sobre cuidados de saúde prestados por outros profissionais, quantidade de serviços prestados, principalmente cuidados concedidos no final de vida e má comunicação.

Posteriormente, Henrich e colaboradores (2017) desenvolveram um estudo qualitativo que pretendeu examinar as consequências que o sofrimento moral trazia para os profissionais dos cuidados intensivos. Através de um método de recolha de dados por *focus group* que conteve com a participação de enfermeiros, líderes de enfermagem clínica, médicos e outros profissionais de saúde, concluíram que os prestadores de cuidados de saúde inquiridos que revelaram ter sentido sofrimento moral, sentiram-se mais frustrados, impactando significativamente na qualidade dos cuidados de saúde prestados, na satisfação e na longevidade no local de trabalho. Concluíram ainda que, devido ao facto dos prestadores de saúde experienciarem sofrimento moral, fez com que os pacientes experienciassem consequências emocionais negativas, levando a que a prestação dos cuidados de saúde fosse afetada e consequentemente levando estes profissionais a considerar abandonar a profissão.

1.4.2. Fatores individuais específicos e não específicos da intenção de permanência

A motivação também é considerada um fator individual e caracteriza-se por estar relacionada à perda ou não de entusiasmo e ao comprometimento emocional com o trabalho, podendo estar relacionado com um distanciamento das atividades devido a uma elevada exaustão. Desta forma, a ausência de motivação pode ter como consequência a intenção de abandono da profissão, mas a sua existência pode contribuir para a permanência. Logo, a ineficácia profissional está relacionada com vários fatores, entre eles, a falta de realização profissional, de motivação e de produtividade (Leiter & Maslach, 2005 cit. in Galleta et al., 2016).

A resiliência é considerada também uma característica individual, associada à ausência ou permanência dos profissionais de saúde. A resiliência é uma característica individual que engloba vários fatores e que se caracteriza por se desenvolver perante adversidades. Esta característica é promovida através de estruturas individuais, relações familiares e apoio externo. Os fatores individuais associados a ela são, o otimismo, o apoio externo, acreditar que o stress é um fator motivador e a determinação para alcançar objetivos definidos (Mealer et al., 2012). A resiliência é uma característica necessária e importante face a determinadas adversidades,

sejam elas, diárias ou permanentes a que o indivíduo se deve adaptar. Um indivíduo resiliente é um indivíduo que tem a capacidade de se adaptar positivamente perante adversidades até chegar ao seu objetivo final (McCann et al., 2013). A literatura refere que a resiliência é uma característica importante nos profissionais de saúde, devido às adversidades a que estão constantemente sujeitos. Este conceito é necessário para entender de que forma, perante situações críticas e exposição a experiências traumáticas, os profissionais de saúde são capazes de se restabelecer e continuar exercendo as suas funções (Arrogante & Aparicio-Zaldivar, 2017).

1.5. Problema e Questões de Investigação

Tendo por base a literatura ainda insuficientemente existente, esta investigação pretende analisar quais os fatores inerentes à permanência e abandono dos profissionais, sejam eles fatores situacionais, associados à organização (e.g. elevada carga de trabalho, constrangimentos de tempo, sofrimento determinado por questões éticas, diminuição do apoio no local de trabalho e exposição ao sofrimento e a pacientes com doenças terminais) e em relação ao contexto extraorganizacional, como por exemplo, fatores familiares, como o atrito existente entre a vida profissional e a vida pessoal, ou fatores disposicionais (e.g. resiliência, otimismo, esperança e motivação). Com esta investigação pretende-se ainda, explorar se os fatores descritos ao longo de todo o enquadramento são específicos da intenção de abandonar ou de permanecer, ou se existe ainda, alguma relação entre eles.

Desta forma, pretende-se dar resposta às seguintes questões de investigação:

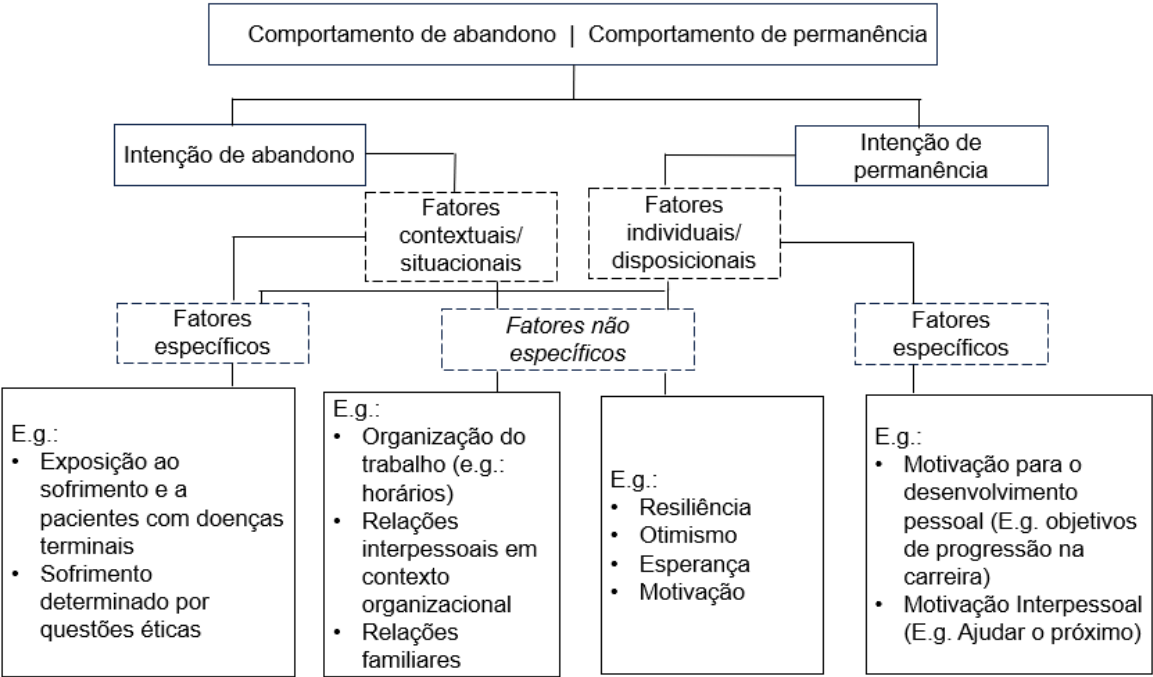
Q1: Quais os fatores situacionais e disposicionais que são reportados pelos profissionais de saúde para a sua permanência e para o possível abandono da profissão?

Q2: E destes fatores, quais são específicos da intenção de abandono e os específicos da intenção de permanência, e quais são gerais, estando na base de ambas as intenções?

Apesar da literatura existente não fazer a distinção entre fatores situacionais específicos e não específicos e fatores disposicionais específicos ou não específicos, a mesma será feita ao longo desta investigação para uma melhor compreensão destes conceitos, tendo presente o esquema conceptual que é proposto para esta distinção na Figura 1.

Figura 1

Esquema Conceptual



2. Método

2.1. Participantes

Inicialmente, aceitaram participar nesta investigação 103 participantes. No entanto, apenas 45 forneceram o seu email para serem contactados posteriormente para o agendamento da entrevista online. Destes, apenas 23 preencheram o questionário sociodemográfico para recolha de dados sobre as características da amostra e realizaram a entrevista online.

Como critérios preferenciais de inclusão à participação neste estudo, foi necessário que todos os participantes fossem, ou enfermeiros ou médicos ou auxiliares de ação médica, tivessem dois ou mais anos consecutivos de experiência e fossem Portugueses.

A amostra era composta por 23 participantes, sendo 21 do sexo feminino (91.30%) e apenas dois do sexo masculino (8.70%) com idades compreendidas entre 24 e 71 anos ($M = 43.22$ e $DP = 3.23$), sendo 16 categorizados na profissão de enfermeiros (69.60%) e sete na profissão de médicos (30.4%), para a categoria dos auxiliares de saúde, não foram obtidos dados de qualquer participante. Todos os participantes que responderam ao questionário sociodemográfico e que realizaram a entrevista online foram automaticamente inscritos num sorteio de seis *smartwatches*.

A maioria dos participantes indicou ter sempre desempenhado funções enquanto profissional de saúde ($n = 19$; 82.6%) enquanto apenas quatro indicaram nem sempre ter desempenhado funções nessa área (17.4%). Cerca de quatro participantes, afirmaram trabalhar em Unidades de Cuidados Intensivos (17.4%). Importa referir ainda que, durante a entrevista online, dois dos participantes mencionaram ter experiência em Unidades de Cuidados Intensivos, apesar de não terem mencionado essa informação no questionário sociodemográfico. Aproximadamente quatro participantes, afirmaram trabalhar em Unidades de Cuidados Continuados (17.4%) e 15 participantes noutras Unidades (65.2%). Os anos de experiência profissional dos participantes variam entre 6 meses e 46 anos ($M = 20.91$; $DP = 3.28$). Importa referir ainda que dois dos participantes possuem menos experiência, do que um dos critérios preferenciais de inclusão neste estudo, tendo um apenas seis meses, e outro um ano de experiência como profissionais de saúde, futuramente ao analisar detalhadamente os resultados destes dois participantes, importa ter atenção que não poderão ser analisados globalmente como os outros, dada a menor exposição temporal a riscos ocupacionais. Cerca de 17 participantes revelaram nunca terem estado de baixa prolongada (superior a 30 dias) (73.9%) e apenas 6 revelaram já ter estado de baixa prolongada (26.1%).

2.2. Instrumentos

O questionário online avaliou as variáveis sociodemográficas, de forma a obter algumas informações relevantes para a investigação acerca dos participantes (viz. sexo e idade), assim como questões relacionadas com a vida profissional dos mesmos, especificamente que função era desempenhada em contexto hospitalar (“médico”, “enfermeiro” e “auxiliar de saúde”), se sempre desempenhou funções em contexto hospitalar, em que tipo de contexto hospitalar se encontrava a trabalhar (“Cuidados Intensivos”, “Cuidados Continuados”, “Cuidados Paliativos” e “Outro”), quantidade de anos experienciada enquanto profissional de saúde, se alguma vez esteve ou não de baixa prolongada (superior a 30 dias) e qual o tempo dessa ausência e por fim, foi pedido aos participantes que colocassem o seu email, como meio de comunicação para posterior agendamento da entrevista individual. No entanto, uma primeira versão do questionário online foi modificada para a versão anteriormente descrita, devido à dificuldade em recrutar profissionais de saúde de Unidades de Cuidados Intensivos. Devido a essa dificuldade, o segundo questionário sociodemográfico foi reformulado para abranger profissionais de saúde em diversas áreas de atuação e não apenas estas unidades.

A entrevista individual teve como foco, no guião das entrevistas, os motivos que levaram os profissionais de saúde a permanecer na sua profissão. As perguntas realizadas aos profissionais de saúde para avaliar os fatores gerais, foram “O que os levou a escolher uma profissão na área da saúde?”, “Quais os fatores que mais influenciam a qualidade do vosso trabalho enquanto profissional de saúde? (Positivos e Negativos)”. Para avaliar os fatores de permanência dos profissionais de saúde, as perguntas realizadas foram: “Alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?”, “O que o levou a ficar e não a abandonar?”, “Conhece algum colega que tenha abandonado a profissão? E quais foram as razões que o levaram a abandonar?”, “Que fatores relativos à sua situação pessoal influenciaram a sua decisão de permanecer? Houve alguma estratégia que utilizasse que acha que o tenha influenciado a continuar?”, “Que fatores relativos à unidade em que trabalha influenciam a sua decisão de permanecer?” e por último, “Se fosse o responsável da Unidade em que trabalha, o que mudaria para incentivar que outros profissionais permanecessem nas suas funções?”.

2.3. Procedimento

Através de uma amostragem por bola de neve, por via de redes de contactos, foi difundido um *link* com o consentimento informado e com o questionário sociodemográfico preenchido na plataforma *Qualtrics*. No final do mesmo foi sugerido aos participantes que

colocassem o seu email para posterior agendamento da entrevista individual. Através dos emails fornecidos pelos participantes no questionário sociodemográfico, foi agendada uma reunião online para se proceder à realização da entrevista individual aos profissionais de saúde (ver secção “Instrumentos”).

Foram realizadas 23 entrevistas individuais que tiveram uma duração média entre 30-45 minutos, realizando-se online, com recurso à plataforma Zoom.

Inicialmente foi explicado aos participantes o objetivo desta investigação, assim como, o que iria ocorrer posteriormente e quais eram os temas que iriam ser abordados. Os participantes foram também informados de que a sessão seria gravada em áudio e vídeo, apenas para facilitar a transcrição dos dados e que seria assegurada a confidencialidade dos dados recolhidos, sendo pedido o seu consentimento para a gravação. De seguida, procedeu-se à identificação dos fatores/razões que os levaram a permanecer e não a abandonar a sua profissão. Ao finalizar cada entrevista individual, foi realizado um pequeno *debriefing*, em que foi novamente explicado aos participantes o objetivo da investigação, foram disponibilizadas as medidas previstas para lidar com eventuais consequências negativas para os participantes, assim como, partilhados dados de contacto da investigadora, caso os participantes desejassem colocar alguma dúvida ou esclarecimento adicional ou possuíssem a intenção de receber as informações sobre os principais resultados da investigação, após o seu término.

Desta forma, todas as entrevistas seguiram um guião de entrevista semiestruturado composto por quatro blocos de entrevista.

1. Introdução da entrevista: O principal objetivo deste bloco foi explicar qual era o objetivo da mesma e como iria proceder a sessão, procurando também o consentimento por parte dos participantes para a gravação da sessão, assegurando sempre a confidencialidade e privacidade dos dados recolhidos.

2. Identificação dos fatores gerais: Este bloco, teve como principal objetivo recolher os principais dados dos participantes, estabelecendo uma relação de proximidade com os mesmos (e.g. “O que o levou a escolher a sua profissão na área da saúde?”).

3. Identificação dos fatores de permanência e de abandono: Neste bloco, o essencial foi avaliar e perceber o modo como os entrevistados percecionam os fatores/razões que os levaram a permanecer nas suas funções, assim como se tinham/tiveram algum colega de profissão que tivesse abandonado as suas funções e quais foram as razões que os levaram a ter de tomar essa decisão, ou até mesmo se eles próprios já tinham pensado nisso em algum momento.

4. *Debriefing*: No último bloco da entrevista, explicou-se novamente o objetivo da investigação aos participantes, foram também disponibilizadas medidas para lidar com eventuais consequências negativas para os participantes, assim como, disponibilizados dados de contacto, caso os participantes desejassem colocar posteriormente alguma dúvida ou esclarecimento ou tivessem a intenção de receber os principais resultados desta investigação.

2.4. *Análise de dados*

A análise estatística do questionário sociodemográfico foi realizada com suporte ao software IBM SPSS *Statistics* (Versão 24.0). O conteúdo áudio das entrevistas foi transcrito na íntegra, com o apoio do software Fireflies.ai, para posterior realização da análise temática.

Todos os nomes foram retirados das transcrições, de forma a manter o anonimato e a confidencialidade de todos os participantes.

Após a transcrição, efetuou-se a criação de códigos representando conteúdo com relevância teórica identificado nos dados, tendo como unidade de medida segmentos de texto delimitados por conteúdos com significados/temas diferentes, de forma a poder organizar os dados e identificar as suas semelhanças. Subsequentemente, procedeu-se à análise temática, utilizando uma abordagem indutiva, através da criação de temas mutuamente exclusivos que englobassem os códigos (“micro temas”) identificados numa fase inicial, dentro destes. Após a identificação dos principais temas, procedeu-se à definição teórica, assim como, a transcrição de alguns exemplos para mais fácil contextualização e compreensão do tema. Importa referir ainda que, de forma a associar os participantes às suas características sociodemográficas e profissionais recolhidas por questionário, mantendo o anonimato para cada citação foi indicado o número do participante por ordem em que se realizou a entrevista (P#), se se identificou como masculino (M) ou feminino (F) e a sua idade (Prada et al., 2021).

3. Resultados

Os resultados relativos à permanência e ao abandono dos profissionais de saúde foram organizados em cinco temas principais (ver tabela 1) descritos de seguida, Suporte Social, Motivação Interpessoal, Perceção sobre o Ambiente e Condições Organizacionais e Extraorganizacionais, Reconhecimento Organizacional e Remuneração. A unidade de análise utilizada nas transcrições das entrevistas aos participantes, foram excertos ou frases delimitadas por categorias com interesse teórico.

Tabela 1

Principais temas, definição, códigos e exemplos de excertos das entrevistas.

Temas	Definição	Códigos	Exemplos
Suporte Social	Sensação ou experiência de ser amado, valorizado e compreendido pelos pares, integrando uma rede social de suporte e responsabilidades (Taylor, 2011).	Suporte social colegas	“Pontos positivos, sem dúvida o facto de trabalhar com outras pessoas, não só as que tratamos, mas a equipa, essa parte é muito positiva e trabalhar em equipa acaba por ser um aspeto positivo.” - P18.F.36
		Suporte social família	“A aceitação por parte dos meus familiares e amigos, não é? Acaba por ser um ponto muito forte para eu me manter a trabalhar na área da saúde” - P11.F.32
Motivação Interpessoal	Uma forma de motivação que se dirige às interações com outros indivíduos e a influências externas (Holtforth, Thomas & Caspar, 2010).	Altruísmo	"E eu gostava muito de poder ajudar e foi isso que eu resolvi fazer." - P6.F.67
		Altruísmo	“O que me levou a escolher a profissão foi a proximidade que temos com as pessoas, eu sou uma pessoa que adoro pessoas, adoro ajudar os outros” - P8.F.24
Perceção sobre o ambiente e	Fatores internos (e.g. características específicas de	Inflexibilidade de horários	"Pessoas vão saindo, é preciso turnos extras porque entraram

Tabela 1 (Continuação)

Temas	Definição	Códigos	Exemplos
Condições organizacionais e extraorganizacionais	funcionamento da organização/unidade, horários, recursos técnicos e humanos (Bontis, Dragonetti, Jacobsen & Roos 1999)) e externos (e.g. Covid-19) que influenciam o comportamento dos profissionais		mais doentes, portanto acima de tudo é mesmo por causa dos horários que acabam por abandonar e vão pôr serviços que consigam estar apenas de segunda a sexta-feira." - P7.F.28
		Flexibilidade de horários	"não me imagino realmente a trabalhar num horário fixo e, portanto, eu gosto muito de turnos. Gosto do facto de estarmos sempre a variar, não estar sempre a ser o mesmo" - P7.F.28
		Falta de recursos humanos	"falta de recursos humanos...porque os recursos são escassos e portanto, nem sempre conseguimos cuidar da forma como gostaríamos, porque temos de estabelecer prioridades, ahm...exatamente pela falta de recursos" - P1.F.60
		Exposição ao sofrimento e a pacientes com doenças terminais	“ter muito sofrimento físico, cognitivo, psíquico, muita dor, vê-se muita dor todos os dias, as pessoas sofrem, estão a passar por processos graves de doença que lhes mudam o estar, o ser, mudam quem elas são, a eles e aos que estão ao redor deles. Isso torna-se com os anos muito desgastante e complicado.” - P13.F.49
		Covid-19	“para ser sincera, porque somos jovens e acabámos de sair, em 2019, mais ou menos 2020, começa o Covid, foi quando, por exemplo, eu acabei a faculdade. Desde aí, não tenho visto qualquer ponto positivo,

Tabela 1 (Continuação)

Temas	Definição	Códigos	Exemplos
Reconhecimento Organizacional	Perceção ou ausência de valorização, por parte da organização, das contribuições dos seus profissionais	Falta de reconhecimento	porque quando fomos, se calhar, uma das maiores ajudas para Portugal ne, uma das linhas de batalha, não houve nada a mudar, só palmadinhas nas costas [...]” - P10.F.27
		Falta de reconhecimento	“[...] portanto, monetariamente, até ascensões de carreira, até mesmo... Sei lá, ajudas monetárias, não houve nada” - P10.F.27
Remuneração	Pagamento de um serviço	Remuneração desadequada	“E uma coisa que desmotiva realmente é não ser reconhecido” - P12.F.49
		Remuneração desadequada	“O nosso salário base é...pronto, é um bocado baixo e nós fazendo noites e fins de semana ganhamos mais por isso, quando não fazemos, nós após os descontos ganhamos cerca de 900 e tal euros. Não é nada que seja fascinante” - P9.F.28
			“...ou não ver em termos monetários algo que também motive, não é? E que seja necessário, as coisas não estão fáceis hoje em dia, certo? E acho que nós somos muito pouco [...] remunerados por aquilo que fazemos.” - P12.F.49

3.1. Suporte Social

No geral, as perceções relativas ao suporte social foram consistentemente identificadas como um fator de permanência no local de trabalho. Os participantes demonstraram sentir-se apoiados pelos seus colegas de trabalho, identificando um bom ambiente de trabalho: *“Eu fiquei num sítio, num serviço onde consegui estagiar. Fiz lá dois estágios. Um dos grandes motivos de eu ter ficado lá foi pela equipa, em primeiro lugar pela equipa em si”* (P7.F.28); *“O que é que facilita este processo? A ligação que eu tenho com as colegas da equipa, nós temos uma equipa que funciona de uma forma bastante coesa e em termos de suporte de pares, e, portanto,*

são muitas das vezes com eles que nós fazemos a nossa catarse e o nosso reequilíbrio dentro das dificuldades com que nos deparamos todos os dias.” (P22.F.52).

Os participantes referiram também o suporte social familiar como um fator influente na sua permanência no local de trabalho. Por exemplo, um participante referiu: *“Acho que isso facilita muito a pessoa a andar para a frente. E depois lá está também acho que tenho uma estrutura familiar que me apoia, que reconhece o quão feliz me deixa o que faço e, portanto, acaba por me ajudar a realmente ver que faz sentido continuar.” (P18.F.36).*

Um dos participantes, para além de ter referido o suporte familiar como um fator importante, referiu ainda que a presença de amigos é significativa para se manter no seu local de trabalho *“A aceitação por parte dos meus familiares e amigos, não é? Acaba por ser um ponto muito forte para eu me manter a trabalhar na área da saúde” (P11.F.32).*

3.2. Motivação Interpessoal

Ao refletirem sobre os motivos que os teriam levado a escolher e permanecer numa profissão na área na saúde, a grande maioria dos participantes referiu que um dos fatores que mais os motiva são as interações estabelecidas com outros indivíduos *“O que me levou a escolher a profissão foi a proximidade que temos com as pessoas, eu sou uma pessoa que adoro pessoas, adoro ajudar os outros” (P8.F.24).*¹

A grande maioria dos participantes referiu também como um facilitador à sua permanência no local de trabalho, o gosto pela profissão e por poder ajudar os outros, como sendo algo que lhes é intrínseco *“Existe sempre...uma enorme felicidade em ajudar outras pessoas e em conseguir fazer com que elas melhorem a sua qualidade de vida e se sintam melhor do que sentiam antes” (P15.M.29).* *“Isso é complicado, essa pergunta. O que é que...eu sempre quis ser enfermeira, sempre assisti, sempre encontrei uma mais-valia na possibilidade que eu teria de querer ajudar alguém a recuperar o seu estado de saúde ou o melhor estado de saúde possível. E isso foi talvez uma das grandes motivações. E é essa a motivação que ainda me mantém na minha profissão” (P22.F.52).*

3.3. Perceção sobre o ambiente e condições organizacionais e extraorganizacionais

3.3.1. Características específicas de funcionamento da organização/unidade

Como características específicas de Unidades de Cuidados Intensivos, alguns participantes mencionaram estar expostos a muito sofrimento diário dos pacientes, podendo ao

¹ Importa referir que o participante P8.F.24 apresenta um perfil de experiência profissional de apenas seis meses

longo dos anos ser bastante desgastante *“ter muito sofrimento físico, cognitivo, psíquico, muita dor, vê-se muita dor todos os dias, as pessoas sofrem, estão a passar por processos graves de doença que lhes mudam o estar, o ser, mudam quem elas são, a eles e aos que estão ao redor deles. Isso torna-se com os anos muito desgastante e complicado.”* (P13.F.49).

3.3.2. Horários

No geral, as reflexões dos participantes em relação aos horários foram ambivalentes. Por um lado, os participantes mencionaram como um ponto negativo da profissão o trabalho por turnos, o que é percecionado como perda de momentos importantes *“é um ponto negativo porque perdemos muita...muita vida cá fora, a nossa vida social fica muito dificultada porque a maior parte das pessoas não trabalham por turnos, perdemos muitas festas em família, em natais, é complicado gerir isso”* (P7.F.28). Alguns participantes, relataram também ter horários muito complicados, o que foi reportado como dificultando a construção de uma família *“e os horários, acho que os horários são complicados, para uma pessoa que quer ter família, filhos, os horários não são nada atraentes à profissão.”* (P14.F.46).

Por outro lado, alguns participantes reportaram que trabalhar por turnos é mais conveniente do que ter um horário de trabalho fixo *“não me imagino realmente a trabalhar num horário fixo e, portanto, eu gosto muito de turnos. Gosto do facto de estarmos sempre a variar, não estar sempre a ser o mesmo”* (P7.F.28), sendo até mais fácil a troca de turnos *“primeiro, consigo trocar turnos, consigo ter, por exemplo, fins de semanas, ir para fora fins de semanas, que se estivesse noutra profissão, que estivesse de ser de segunda a sexta, aquele mesmo horário não...não me facilitava”* (P8.F.24).

3.3.3. Recursos Técnicos e Humanos

A grande maioria dos profissionais de saúde refere a falta de recursos técnicos e humanos como um fator crucial para o seu abandono da organização. Eles sentem-se mais sobrecarregados, acabando por ter que definir prioridades, o que os impede de cuidar de todos os pacientes como gostariam *“falta de recursos humanos...porque os recursos são escassos e portanto, nem sempre conseguimos cuidar da forma como gostaríamos, porque temos de estabelecer prioridades, ahm...exatamente pela falta de recursos”* (P1.F.60). Os participantes reportaram também, em relação aos recursos técnicos, a necessidade de haver melhores condições de trabalho, de forma a contribuir para a motivação dos profissionais *“O que é que pode facilitar esta motivação? Melhores condições de trabalho em termos físicos, de espaço*

físico, a existência de materiais adequados, atualizados para a prática diária, um tempo adequado para a prestação dos cuidados e um funcionamento em equipa de uma forma mais ou menos transversal ao longo do dia de trabalho” (P22.F.52).

3.3.4. COVID-19

Alguns participantes, mencionaram a COVID-19 como um fator extraorganizacional que tornou saliente a falta de reconhecimento, enquanto fator de abandono *“E depois também esta história do Covid veio pôr muito em causa algumas situações, não é? E o que é que acabou por acontecer foi que o... À custa do Covid disseram, ah não, mas pessoas não sobem de carreira por causa do Covid, as pessoas têm que fazer mais horário por causa do Covid e essas coisas depois acabaram por se prolongar e não deixaram de acontecer ao contrário do que havia de ser. Passou de uma exceção a uma normalidade e é isso.” (P14.F.46)*, contribuindo para uma maior exaustão dos profissionais *“Então, desde a pandemia para cá, muito mais. Todas as pessoas foram acrescidas de horas, sem qualquer remuneração a mais e, portanto, quem não gosta daquilo que faça, rapidamente fica em exaustão e vai embora.” (P17.F.50).*

3.3.5. Reconhecimento Organizacional

Os participantes reportaram que a falta de reconhecimento por parte da organização, como um fator que poderia afetar a sua decisão de permanecer na organização *“Já, já pensei. Já pensei várias vezes em procurar...em procurar uma área completamente diferente da área da saúde, pela penosidade...principalmente [...] o não reconhecimento.” (P22.F.52).*

A este respeito, foi igualmente reportado o reconhecimento por parte dos colegas e dos utentes *“É assim, não dizer que o reconhecimento é um dos pontos mais negativos, eu estaria a mentir, não é? Porque é sempre, como é óbvio, vimos para casa a pensar, não, eu sei que fiz bom trabalho e sei que consegui marcar pela diferença a minha profissão. É bonito, mas é verdade que também é bom ser reconhecido, não só pelos pares, mas também pelos clientes, pelos utentes que estamos a cuidar” (P11.F.32).* Um dos participantes referiu explicitamente que, devido à falta de reconhecimento sentido pela organização, sentiu-se obrigado a abandoná-la *“a procurar o enfermeiro, mas chega uma certa altura em que uma pessoa já não aguenta mais, já não dava, já eram demasiadas as responsabilidades que eu tinha enquanto enfermeira lá, porque já tinha várias responsabilidades a meu cargo, mas tudo continuava igual, como se eu tivesse entrado em 2020, portanto, não houve mudanças, em nada, reconhecimento...então, claro, teve que haver... Pronto, tive que sair.” (P10.F.27).*

3.4. Remuneração²

A maioria dos participantes mencionou a falta de remuneração adequada como um fator limitante da sua permanência na organização, referindo por exemplo que apesar do elevado volume de trabalho, a remuneração não correspondia à carga de trabalho exigida *“isto também foi uma parte monetária, eu trabalhava por turnos, mas eu não tinha férias. Nunca tive férias, em quatro anos, não tive nem subsídios. Fazia natais, fazia tudo aquilo que me pediam... E no final não havia compensação monetária”* (P10.F.27).

Alguns participantes mencionaram também as diferenças substanciais na remuneração entre o setor público e o setor privado como um dos principais motivos para abandonarem uma organização e ingressarem na outra *“A nível dos médicos que conheço, que foram do público para o privado, novamente questões de remuneração, às vezes a diferença é muito substancial.”* (P16.F.24). Referindo também a falta de remuneração adequada para as funções que exercem *“Olhe, somos super mal remunerados. Eu sou especialista desde 2011, só comecei a receber como tal em 2018 e é uma vergonha aquilo que eles nos pagam como especialistas, comparado com outras profissões, também com especialistas”* (P23.F.55).

² Importa referir que o participante P16.F.24 apresenta um perfil de experiência profissional de apenas um ano e que o participante P15.M.29 encontra-se há cerca de seis meses a trabalhar no estrangeiro

4. Discussão

4.1. Interpretação dos resultados

A falta de profissionais de saúde e o aumento do abandono da profissão e das suas funções constituem um problema atual, com potencial de agravamento no futuro, trazendo implicações significativas para os serviços de saúde e para a prestação de cuidados (Van Osh et al., 2018). A presente investigação procurou perceber o que leva os profissionais de saúde a permanecer na sua profissão e entender os motivos que, por outro lado, os levam a abandonar a mesma.

Os resultados mostraram que um fator situacional, como Suporte Social e um fator disposicional como a Motivação Interpessoal foram reportados pelos profissionais de saúde como facilitadores para a sua permanência na profissão e por isso, podem ser considerados fatores específicos da intenção de permanência. Não tendo sido observado o contrário (e.g. baixo suporte social e baixa motivação interpessoal), desta forma, estes fatores não foram identificados pelos profissionais de saúde como um fator de abandono da profissão. Apesar da escassa literatura referente aos fatores de permanência dos profissionais de saúde na sua profissão, Al Yahyaei e colaboradores (2022) referem os fatores contextuais como importantes e fundamentais na evolução das funções laborais dos profissionais de saúde, no entanto os participantes desta investigação reportaram apenas fatores situacionais como facilitadores para a sua permanência na profissão. Apesar de Van Osh e colaboradores (2018) terem focado a sua investigação nos fatores negativos vivenciados pelos profissionais de saúde no decorrer da sua profissão, os autores reconheceram que os relacionamentos interpessoais vivenciados em contexto organizacional podem compensar estes fatores negativos a que os profissionais de saúde estão constantemente expostos. Esta conclusão vai ao encontro do que os participantes desta investigação reportaram como elementos que facilitam a sua permanência na profissão.

Por outro lado, fatores situacionais, como Reconhecimento Organizacional e Remuneração são reportados pelos profissionais de saúde como barreiras à sua permanência na profissão e por isso, considerados fatores específicos da intenção de abandono. Não tendo sido reportado o contrário (e.g. alto reconhecimento e alta remuneração), os fatores anteriormente mencionados podem, por isso, ser considerados como fatores de abandono da profissão. Este resultado está de acordo com a investigação qualitativa desenvolvida por Galbany-Estragués e colaboradores (2024) que concluiu que a falta de reconhecimento profissional e a remuneração inadequada entre outros fatores (e.g. carga de trabalho excessiva, falta de desenvolvimento

profissional e exaustão física e emocional) contribuem para rotatividade dos profissionais de saúde e consequentemente para o abandono da sua profissão.

No entanto um fator situacional, como o Perceção sobre o Ambiente e Condições Organizacionais e Extraorganizacionais foi reportado pelos participantes tanto como uma barreira como um eventual facilitador da permanência na profissão, sendo por isso categorizado como um fator geral que está na base de ambas as intenções. Embora a exposição constante a fatores contextuais/situacionais possa estar mais associada à intenção de abandono da profissão (Moss et al., 2016), o mesmo não foi observado entre os participantes desta investigação. Estes reportaram o Perceção sobre o Ambiente e Condições Organizacionais e Extraorganizacionais (e.g. Horários, Recursos Técnicos e Humanos, Covid-19 e Características específicas do local de trabalho) como um fator geral.

4.2. Novos temas emergentes e reformulação do esquema conceptual

No esquema conceptual anterior (ver secção “Problema e Questões de Investigação”) é possível verificar que a Motivação Interpessoal, proposta como um fator disposicional específico da intenção de permanência, foi efetivamente reportada pelos participantes do estudo, como fazendo parte desta categoria. De igual forma, o Perceção sobre o Ambiente e Condições Organizacionais e Extraorganizacionais (e.g. Horários) foi categorizado no esquema conceptual e reportado também pelos participantes do estudo, como um fator não específico da intenção de permanência e da intenção de abandono, ou seja, segundo a perceção dos participantes e a própria literatura que deu origem ao modelo conceptual, ser um fator que funciona em ambos os sentido, abandono e permanência. Na possibilidade de existirem eventuais intervenções futuras no sentido de promover a permanência dos profissionais de saúde reduzindo o seu abandono, é importante considerar um fator que pode funcionar em ambos os sentidos. É importante reconhecer que este fator pode afetar os profissionais de saúde de maneira diferente, podendo para uns ser desajustado e para outros ser motivador. Por isso, é relevante envolver os profissionais de saúde na criação e implementação dessas intervenções, garantindo uma maior aceitação e eficácia da própria intervenção ao abordar este fator de forma mais adequada.

Note-se, no entanto, que todos os novos temas sugeridos com a análise temática realizada não se encontram no esquema conceptual previamente desenvolvido, tendo-se verificado apenas fatores situacionais para a intenção de abandono, fatores disposicionais para a intenção de permanência na profissão e fatores não específicos que estão na base de ambas as

intenções. Neste sentido, sugere-se uma reformulação do modelo conceptual anterior com base nos resultados da análise temática realizada para esta investigação (Figura 2), de forma a facilitar possíveis intervenções futuras mais eficazes e melhorar o alinhamento dos fatores identificados com a realidade, fundamentadas em estudos quantitativos que repliquem os resultados obtidos com o presente estudo qualitativo. No entanto, são necessárias outras investigações, de forma a verificar se estes resultados são replicáveis ou se refletiram apenas as perceções da amostra recolhida.

4.3. Temas adicionais mencionados pelos participantes

Apesar da pandemia COVID-19 não ser o foco principal desta investigação, considerou-se necessária a sua consideração na análise, devido ao seu surgimento nos relatos dos participantes. Desde o seu surgimento, tem ocorrido um maior atrito em contexto hospitalar, sendo o mesmo sentido e relatado pelos participantes. Os resultados desta investigação vão ao encontro dos resultados obtidos por Duarte e colaboradores (2020) que revelaram que a COVID-19 teve impacto na tanto na saúde física como mental dos profissionais de saúde, pondo, de certa forma em causa, a prestação dos seus cuidados de saúde. De igual forma, os relatos dos participantes apontaram para a presença (implícita) de ‘demissão silenciosa’. Os resultados desta investigação vão também de encontro aos resultados obtidos por Kang, Kim e Cho (2023) que demonstram que a presença de ‘demissão silenciosa’ em contexto hospitalar, apresenta efeitos negativos na cultura e clima organizacional, devido à carga de trabalho suportada pelos profissionais de saúde sem a devida compensação monetária. Apesar dos efeitos associados à pandemia e à ‘demissão silenciosa’ serem relevantes aprofundar, não tendo sido este o objetivo principal do estudo, importa no futuro realizar mais estudos para analisar esta questão.

4.4. Contribuições para o conhecimento já existente

Esta investigação contribuiu para o conhecimento já existente, revelando quais os fatores situacionais e disposicionais que estão da base da permanência e do abandono da profissão dos profissionais de saúde portugueses, podendo proporcionar futuros *insights* valiosos para melhorar a retenção dos mesmos, nomeadamente a obtenção de mais conhecimento sobre como investir na melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde, criação de programas contínuos de desenvolvimento profissional, apoio à saúde mental dos profissionais e implementação de estratégias para o reconhecimento e valorização dos

mesmos, salientando ainda que a amostra desta investigação qualitativa é pequena, não sendo por isso generalizável. Proporcionou também, uma análise comparativa entre os fatores que motivam o abandono e aqueles que incentivam a permanência dos profissionais de saúde na sua profissão, fornecendo dados que poderão ser usados para desenvolver e implementar estratégias eficazes para melhorar as condições e o bem-estar dos profissionais de saúde nos seus locais de trabalho.

4.5. Limitações da investigação

Como limitações desta investigação, é importante referir que, apesar de um dos critérios de inclusão no estudo ter sido a experiência em Unidades de Cuidados Intensivos e embora seja relevante contar com mais profissionais com essa experiência, o objetivo desta investigação não foi o de comparar grupos de profissionais. Portanto, ter diferentes grupos de profissionais permitiu uma maior heterogeneidade da amostra, o que é uma vantagem em métodos qualitativos. No entanto, o número pequeno de profissionais com esta experiência, limitou outras ilações que pudessem ser retiradas dos fatores de abandono ou permanência, neste contexto em particular, em que se poderá esperar que alguns destes fatores possam ser amplificados (e.g. sofrimento psicológico, tal como mostram os estudos de Teixeira e colaboradores (2020) e Arias-Ulloa e colegas (2023)).

Outra limitação desta investigação, prende-se com a autosseleção dos mesmos, i.e. a sua participação voluntária, pode levar a que aqueles que estão mais interessados no tema ou até que têm experiências mais extremas possam ser mais propensos a participar, podendo de certa maneira enviesar os resultados.

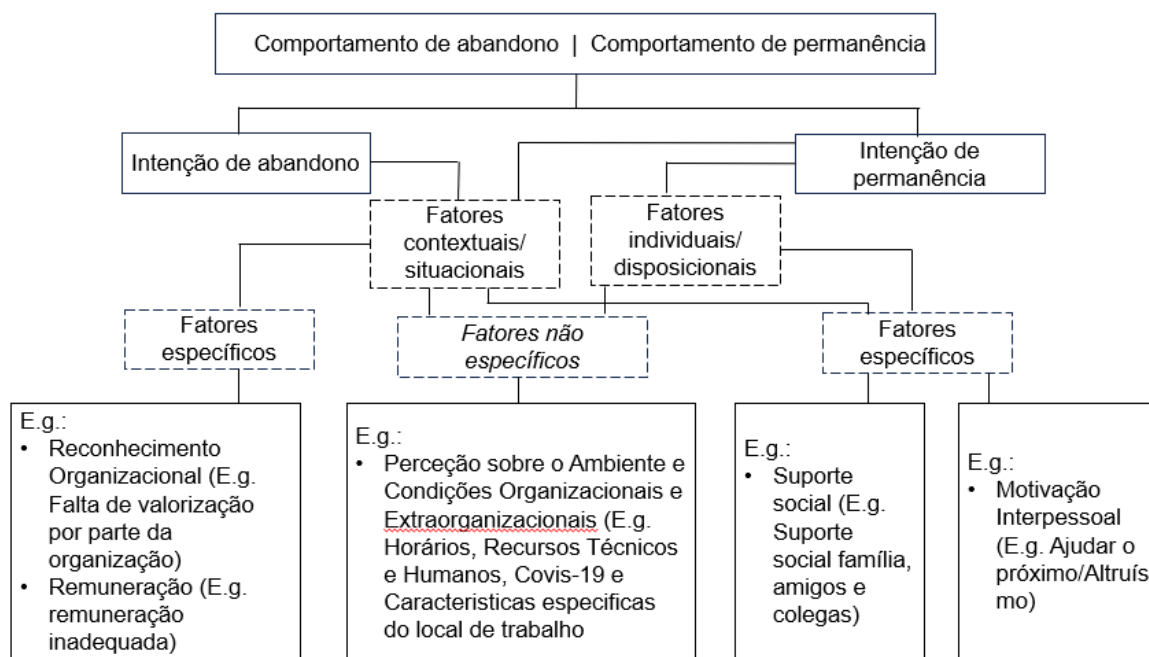
4.6. Recomendações para estudos futuros

Como recomendação para possíveis estudos futuros, sugere-se a implementação de um estudo quantitativo longitudinal, capaz de monitorizar certos indicadores, i.e. satisfação em relação ao horário de trabalho, sofrimento psicológico e suporte social percebido, de forma a acompanhar os profissionais de saúde ao longo do tempo, no sentido de compreender melhor possíveis mudanças nos fatores de permanência e de abandono. Da mesma forma, poderá desenvolver-se e testar-se intervenções baseadas nos fatores identificados, como forma de verificar a eficácia da intervenção sobre os mesmos na melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde, assim como na sua retenção na profissão.

Em suma, esta investigação revela-se importante por contribuir para colmatar um vazio existente na área da saúde, pois grande parte da literatura concentra-se nos fatores que desencadeiam o abandono da profissão em profissionais de saúde, enquanto esta investigação procurou não só identificar os mesmos, tal como percecionados pelos profissionais de saúde, como também os de permanência dos profissionais de saúde na profissão, procurando também identificar fatores específicos não comuns a ambas as intenções, contribuindo assim, com mais conhecimento para esta área. Desta forma, é importante que intervenções futuras possam focar-se na promoção de facilitadores e na mitigação de barreiras, tendo em consideração aquilo que são fatores gerais que influenciam duplamente a intenção de abandono e a de permanência, e fatores específicos, que apenas influenciam uma destas.

Figura 2

Modelo conceptual reformulado



Referências

- Al Yahyaiei, A., Hewison, A., Efstathiou, N., & Carrick-Sen, D. (2022). Nurses' intention to stay in the work environment in acute healthcare: a systematic review. *Journal of Research in Nursing*, 27(4), 374-397. <https://doi.org/10.1177/17449871221080731>
- Arias-Ulloa, C. A., Gómez-Salgado, J., Escobar-Segovia, K., García-Iglesias, J. J., Fagundo-Rivera, J., & Ruiz-Frutos, C. (2023). Psychological distress in healthcare workers during COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of safety research*, 87(1), 297-312. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2023.07.016>
- Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. (2017). Burnout and health among critical care professionals: The mediational role of resilience. *Intensive and Critical Care Nursing*, 42(1), 110-115. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.04.010>
- Bontis, N., Dragonetti, N. C., Jacobsen, K., & Roos, G. (1999). The knowledge toolbox: A review of the tools available to measure and manage intangible resources. *European management journal*, 17(4), 391-402. [https://doi.org/10.1016/S0263-2373\(99\)00019-5](https://doi.org/10.1016/S0263-2373(99)00019-5)
- Carona, G. (2020, 11 de novembro). Medicina de catástrofe. Deixar morrer ou tentar salvar? *Público*. <https://www.publico.pt/2020/11/11/impar/noticia/medicina-catastrofe-deixar-morrer-tentar-salvar-1938653>
- Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L., Marina, S., Ribeiro, C., Jácome, C., Martins, V., Ribeiro-Vaz, I., Pinheiro, H. C., Silva, A. R., Ricou, M., Sousa, B., Alves, C., Oliveira, A., Silva, P., Nunes, R., & Serrão, C. (2020). Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health* 20(1), 1885 <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09980-z>
- Franklin, P., & Gkiouleka, A. (2021). A scoping review of psychosocial risks to health workers during the Covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2453. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052453>
- Galbany-Estragués, P., Giménez-Lajara, M. À., Jodar-Solà, G., Casañas, R., Romeu-Labayen, M., Gomez-Gamboa, E., & Canet-Vélez, O. (2024). Exploring nurses' experiences: Abandoning the profession and migrating for improved opportunities. *Applied Nursing Research*, 77(1), 151787. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2024.151787>
- Galletta, Maura; Portoghese, Igor; D'Aloja, Ernesto; Mereu, Alessandra; Contu, Paolo; Coppola, Rosa Cristina; Finco, Gabriele; Campagna, Marcello (2016). Relationship

between job burnout, psychosocial factors and health care-associated infections in critical care units. *Intensive and critical care nursing*, 34(1), 59-66.

<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2015.11.004>

Henrich, N. J., Dodek, P. M., Alden, L., Keenan, S. P., Reynolds, S., & Rodney, P. (2016). Causes of moral distress in the intensive care unit: A qualitative study. *Journal of critical care*, 35(1), 57-62. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.04.033>

Henrich, N. J., Dodek, P. M., Gladstone, E., Alden, L., Keenan, S. P., Reynolds, S., & Rodney, P. (2017). Consequences of moral distress in the intensive care unit: a qualitative study. *American Journal of Critical Care*, 26(4), 48-57. <https://doi.org/10.4037/ajcc2017786>

Holtforth, M. G., Thomas, A., & Caspar, F. (2010). *Handbook of Interpersonal motivation: Theory, Research, Assessment, and Therapeutic Interventions*. John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118001868.ch7>

Ilić, I. M., Arandjelović, M. Ž., Jovanović, J. M., Nešić, M. M. (2017). Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout – Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Medycyna Pracy. Workers' Health and Safety*, 68(2), 167-178. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00516>

Kang, J., Kim, H., & Cho, O. H. (2023). Quiet quitting among healthcare professionals in hospital environments: a concept analysis and scoping review protocol. *BMJ open*, 13(11), e077811. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077811>

Khan, N., Jackson, D., Stayt, L., & Walthall, H. (2019). Factors influencing nurses' intentions to leave adult critical care settings. *Nursing in critical care*, 24(1), 24-32. <https://doi.org/10.1111/nicc.12348>

Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current directions in psychological science*, 12(5), 189-192. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>

McCann, C. M., Beddoe, E., McCormick, K., Huggard, P., Kedge, S., Adamson, C., & Huggard, J. (2013). Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing*, 3(1). 60-81. <https://doi.org/10.5502/ijw.v3i1.4>

McGilton, K. S., Tourangeau, A., Kavcic, C., & Wodchis, W. P. (2013). Determinants of regulated nurses' intention to stay in long-term care homes. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 771-781. <https://doi.org/10.1111/jonm.12130>

McHugh, M. D., Kutney-Lee, A., Cimiotti, J. P., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2011).

Nurses’ widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health affairs*, 30(2), 202-210. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0100>

Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K. K., Rothbaum, B., & Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *International journal of nursing studies*, 49(3), 292-299. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015>

Moss, M., Good, V. S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C. N. (2016). An official critical care societies collaborative statement: burnout syndrome in critical care health care professionals: a call for action. *American Journal of Critical Care*, 25(4), 368-376. <https://doi.org/10.4037/ajcc2016133>

Prada, M., Godinho, C. A., Garrido, M. V., Rodrigues, D. L., Coelho, I., & Lopes, D. (2021). A qualitative study about college students’ attitudes, knowledge and perceptions regarding sugar intake. *Appetite*, 159, 105059. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105059>

Roth, C., Wensing, M., Breckner, A., Mahler, C., Krug, K., & Berger, S. (2022). Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses’ perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. *BMC nursing*, 21(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00822-4>

Sandeva, G., & Gidikova, P. (2020). Current psychosocial risk factors in the healthcare sector. *Trakia Journal of Sciences*, 18(1), 6371. <https://doi.org/10.15547/tjs.2020.s.01.011>

Schneider, A., & Weigl, M. (2018). Associations between psychosocial work factors and provider mental well-being in emergency departments: A systematic review. *PloS one*, 13(6), 0197375. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197375>

Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. *The Oxford handbook of health psychology*. Oxford University. https://taylorlab.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/5/2014/11/2011_Social-support_A-review.pdf

Teixeira, C. F. D. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. D. M., Andrade, L. R. D., & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & saúde coletiva*, 25(9), 3465-3474. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>

Trinidad, M. L. M., & Rivadeneyra, S. H. A. (2021). Condiciones de trabajo y satisfacción laboral de las enfermeras del Complejo Hospitalario PNP Luis N Sóenz. *Dominio de las Ciencias*, 7(6), 148-161. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i6.2322>

Truth, A. U. (2013). No health without a workforce. *World health Organization (WHO)report, 2013*, 1-104. https://www.researchgate.net/profile/Gilles-Dussault/publication/270561476_A_Universal_Truth_No_Health_Without_a_Workforce/links/626cf852b277c02187d7cbef/A-Universal-Truth-No-Health-Without-a-Workforce.pdf

Van Osch, M., Scarborough, K., Crowe, S., Wolff, A. C., & Reimer-Kirkham, S. (2018). Understanding the factors which promote registered nurses' intent to stay in emergency and critical care areas. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), 1209-1215. <https://doi.org/10.1111/jocn.14167>

Wang, L., Tao, H., Bowers, B. J., Brown, R., & Zhang, Y. (2018). When nurse emotional intelligence matters: How transformational leadership influences intent to stay. *Journal of nursing management*, 26(4), 358-365. <https://doi.org/10.1111/jonm.12509>

Anexos

Anexo A: Inquérito Sociodemográfico aos Profissionais de Saúde dos Cuidados Intensivos

Q1 Este trabalho de investigação decorre no âmbito da realização da dissertação de Mestrado em Psicologia Social e das Organizações, da Escola de Psicologia e Ciências da Vida (EPCV), da Universidade Lusófona de Lisboa (ULL), sob a orientação do Professor Doutor Rui Gaspar. É proposto a realização de uma entrevista que tem como objetivo analisar quais os fatores inerentes à permanência e abandono dos profissionais de saúde, sejam eles fatores situacionais (e.g. elevada carga de trabalho, constrangimentos de tempo, sofrimento determinado por questões éticas, diminuição do apoio no local de trabalho e exposição ao sofrimento e a pacientes com doenças terminais) ou fatores disposicionais (e.g. resiliência, otimismo, esperança e motivação).

Para tal, solicita-se a sua participação numa entrevista que terá uma duração total de aproximadamente 30-45min, em que no final da sessão será sorteado um smartwatch. A sua participação neste estudo será importante, no entanto é de carácter voluntário, pelo que se não estiver confortável com alguma pergunta, terá toda a liberdade de não responder. Salienta-se ainda que a entrevista será gravada em suporte áudio e vídeo, para posterior reprodução escrita, no entanto, não será divulgado e será apagado após o período de defesa da dissertação. Ao aceitar participar é assegurada a confidencialidade e o anonimato da informação obtida. Os resultados deste estudo serão utilizados para fins de investigação e disseminação dos resultados em contexto académico.

Caso aceite participar, solicita-se o preenchimento de um questionário sociodemográfico. O mesmo, foi desenvolvido como parte integrante da entrevista e é considerado um momento prévio à sua participação, tendo como objetivo caracterizar a amostra de participantes inquiridos na entrevista.

Para o esclarecimento de qualquer dúvida poderá contactar os seguintes emails: netojoana.0910@gmail.com; rui.gaspar@ulusofona.pt

Face a estas informações, aceitando os termos e as condições gerais e de políticas de dados, por favor indique se aceita participar no estudo.

Agradecemos desde já sua disponibilidade e colaboração.

- ☐ Sim, aceito participar (1)
- ☐ Não aceito participar (2)

Page Break

Q2. Sexo:

- ☐ Feminino (1)
- ☐ Masculino (2)
- ☐ Outro (3) _____
- ☐ Prefiro não responder (4)

Q3. Que idade tem? Por favor, indique o número de anos

Q4. Que funções desempenha em contexto hospitalar?

- ☐ Médico (1)
- ☐ Enfermeiro (2)
- ☐ Auxiliar de ação médica (3)

Q5. Sempre desempenhou funções enquanto profissional de saúde?

- ☐ Sim (1)
- ☐ Não (2)
- ☐ Prefiro não responder (3)

Q6. Em que tipo de contexto trabalha?

- ☐ Cuidados Intensivos (1)
- ☐ Cuidados Continuados (2)
- ☐ Cuidados Paliativos (3)
- ☐ Outro. Qual? (4) _____

Q7. Quantos anos de experiência tem/teve enquanto profissional de saúde?

Q8. Alguma vez esteve de baixa prolongada (superior a 30 dias)?

- ☐ Sim. Quanto tempo? (meses) (1)

- ☐ Não (2)
- ☐ Prefiro não responder (3)

Q9. Para obter informações do dia e da hora da entrevista, assim como o local de realização do mesmo, por favor, indique o seu email.

Anexo B: Guião da entrevista

Blocos de <i>Entrevista</i>	Objetivos específicos	Tópicos a discutir	Observações
Validação da entrevista	Validação da entrevista, motivando os participantes e estabelecendo uma relação empática entre o moderador e os participantes	- Objetivo do estudo: perceber o que leva os profissionais de saúde/profissionais dos cuidados intensivos a permanecer ou a abandonar a sua profissão - Explicar como irá decorrer a entrevista e que irão ser abordados temas, como por exemplo, as razões que os fizeram permanecer/abandonar a profissão - Explicar que a entrevista será gravada em áudio e vídeo, apenas para facilitar a transcrição dos dados e que será assegurada a confidencialidade dos dados recolhidos	- Tempo médio: 5 minutos - Explicar o objetivo da entrevista de forma breve e concisa - Responder da mesma forma a todas as dúvidas do participante
Avaliação de fatores gerais	Recolher dados gerais dos participantes	- O que o levou a escolher uma profissão na área da saúde? <i>E porquê trabalhar na Unidade de Cuidados Intensivos?</i> - Quais os fatores que mais influenciam a qualidade do seu trabalho <i>nos Cuidados Intensivos?</i> (Positivos e Negativos)	- Tempo médio: 20 minutos -Deixar a conversa fluir evitando questões diretas - Nota: texto em itálico, apenas dizer se forem profissionais dos cuidados intensivos
Avaliação dos fatores de permanência	Avaliar o modo como os entrevistados percecionam os fatores/razões que os levaram a	- Alguma vez pensou em abandonar a vossa profissão? Porquê? - O que os levou a ficar e não a abandonar? - Conhece algum colega	- Tempo médio: 20 minutos - Deixar a conversa fluir evitando questões diretas

Anexo B: Continuação

Blocos de Entrevista	Objetivos específicos	Tópicos a discutir	Observações
	permanecer nas suas funções	que tenha abandonado a profissão? E quais foram as razões que o levaram a abandonar? <i>- Que fatores relativos à sua situação pessoal influenciaram a sua decisão de permanecer? Houve alguma estratégia que utilizasse que acha que o tenha influenciado a continuar?</i> <i>- Que fatores relativos à unidade em que trabalha influenciaram a sua decisão de permanecer?</i> - Se fosse o responsável da sua Unidade, o que mudariam para incentivar que outros profissionais permanecessem nas suas funções?	- Nota: texto itálico apenas colocar estas questões se não forem abordadas
Avaliação dos fatores de abandono	Avaliar o modo como os entrevistados percecionam os fatores/razões que os levaram a abandonar a sua profissão	- Pensaram em abandonar/desistir 1 ou mais vezes? - Nas vezes que pensaram em sair, o que é que vos fez ficar? <i>- Que fatores relativos à vossa situação pessoal influenciaram a vossa decisão de abandonar?</i> <i>- Que fatores relativos à unidade em que trabalham influenciaram a vossa decisão de abandonar?</i> - Se fossem o responsável da vossa Unidade de Cuidados Intensivos, o que teriam mudado para incentivar que outros profissionais	- Tempo médio: 20 minutos - Deixar a conversa fluir evitando questões diretas - Nota: texto itálico apenas colocar estas questões se não forem abordadas

Anexo B: Continuação³

Blocos de Entrevista	Objetivos específicos	Tópicos a discutir	Observações
<i>Debriefing</i>	Explicar novamente o objetivo desta investigação Disponibilizar medidas para lidar com eventuais consequências negativas para os participantes Disponibilizar dados de contacto, caso desejem colocar alguma dúvida ou esclarecimento, assim como, a intenção de receber informações sobre os principais resultados desta investigação	permanecessem nas suas funções em vez de a abandonarem? - Objetivo do estudo: perceber o que leva os profissionais de saúde/profissionais de saúde dos cuidados intensivos a permanecer ou a abandonar a sua profissão - Identificar as medidas para lidar com eventuais consequências negativas - Disponibilizar os meios de contacto	- Tempo médio: 5 minutos

³ Guião de entrevista baseado no guião de entrevista de Van Osch, M., Scarborough, K., Crowe, S., Wolff, A. C., & Reimer-Kirkham, S. (2018). Understanding the factors which promote registered nurses' intent to stay in emergency and critical care areas. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), 1209-1215. <https://doi.org/10.1111/jocn.14167>

Anexo C: Transcrição da entrevista P1.F.60

Entrevistador: Pronto, está a gravar, se quiser dizer.

Entrevistado: Ok, autoriza a gravação.

Entrevistador: Certo. Pronto, então dando início agora à nossa entrevista, gostaria de saber o que é que levou a escolher sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Ahm...basicamente foi o não gostar de lidar com objetos, com papéis e gostar muito, essencialmente, de lidar com pessoas. E pessoas, depois dentro das várias hipóteses de lidar com pessoas em...como trabalho, ahm... fizeram mais sentido ser com pessoas que estavam...precisam de ajuda, basicamente.

Entrevistador: Certo! Ahm...E em relação aos fatores, ou seja, aos pontos positivos e negativos, ahm...o que é que mais influencia a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: O que é que influencia?

Entrevistador: A sua qualidade do seu trabalho, neste caso, enquanto profissional de saúde, ou seja, quais são os pontos positivos e negativos que considera que influenciam a qualidade do seu trabalho?

Entrevistado: Os positivos são exatamente... lidar com pessoas sempre e, portanto, o cuidar de pessoas, tendo sempre como princípio aquela frase já muito antiga, mas que continua a ser realmente o meu lema, que é a gente cuida de gente, e, portanto, acho que aí...ahm... facilita muito. O que dificulta mais é, sem dúvida nenhuma, nós exatamente não sermos máquinas, sermos pessoas, E..., portanto, às vezes não é fácil ultrapassar algumas situações com que vivemos diariamente, porque apesar de ser enfermeira há muitos anos e sempre ter trabalhado em cuidados intensivos, ahm...continua ainda hoje a ficar...emocionada com algumas situações e mesmo a chorar se for caso disso.

Entrevistador: Então, como pontos negativos, considera essa questão da exposição que me referiu, certo?

Entrevistado: Sim!

Entrevistador: Ahm...pronto...tendo em conta que isso é bastante relevante, acha que considera mais algum fator negativo?

Entrevistado: Ahm...os fatores negativos às vezes também têm a ver com a falta de recursos humanos, ahm...que é um handicap muito grande, porque os recursos são escassos e, portanto, nem sempre conseguimos cuidar da forma como gostaríamos, porque temos de

estabelecer prioridades, ahm...exatamente pela falta de recursos. Esse é um handicap que... é...é...é muito marcante. (tossiu)

Entrevistador: Em relação aos pontos positivos...diga, diga...

Entrevistado: pela negativa. Pela negativa. Era isso que eu estava a dizer.

Entrevistador: Certo! Ahm... Em relação aos pontos positivos, gostaria de abordar mais alguma questão? Considera mais algum ponto positivo para além daquele que também me mencionou, que já é bastante relevante?

Entrevistado: Os pontos positivos, temos muitos, temos, então quem trabalha em cuidados intensivos, ahm...temos muitas situações em que...ah... sentimos perfeitamente que o doente está, como nós costumamos dizer, às vezes, um bocadinho a brincar, também tem que se brincar um bocadinho porque senão não conseguimos manter a saúde mental. Ahm... O doente...ahm... como costumamos dizer, a bater à porta do São Pedro e nós pendurados nos pés a puxá-los para baixo. E depois que os...os... doentes saem, têm alta, e passado 5, 10 anos continuam a vir-nos visitar, quer os familiares, quer os doentes, e, portanto, isto é... não tem descrição... É o recarregar as baterias outra vez para mais um percurso.

Entrevistador: Certo, é bastante gratificante, certo?

Entrevistador: hm hm

Entrevistador: Ahm...Alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Não. Não, gosto muito do que faço mesmo. Acho que só por necessidade absoluta é que seria capaz de fazer outra coisa qualquer. E acho que nesta profissão, ou seja, nas profissões que estão relacionadas com a área da saúde...ahm...faz toda a diferença o gostar-se do que se faz ou não, e isso nota-se no trabalho diário, quer na motivação, quer nos resultados, quer em...em... todos os aspetos. Neste momento... eu estou a chefiar o serviço e tenho a perfeita noção do meu grupo, das pessoas que vão passando às vezes por cá, aquelas que estão a fazer o que gostam e as que não estão a fazer o que gostam. Podem continuar a ser muito bons profissionais, com muitos conhecimentos, mas nota-se...ahm... que não é aquilo que gostam de fazer e, portanto, fazem-no de uma maneira menos personalizada.

Entrevistador: Então, e tendo em conta aquilo que me acabou de referir, o que é que considera que a fez ficar e não a abandonar?

Entrevistado: É exatamente isso que eu estou a dizer. É aquela...ahm...os momento que temos dos doentes...a baterem ao São Pedro e nós a puxá-los pelos pés e a termos bons resultados, mesmos aqueles doentes que não há hipótese e portanto sabemos que vão partir. Ahm...O conseguir proporcionar-lhes as melhores condições possíveis. E ver depois que isso

teve reflexo não só no menor sofrimento doente, mas também... na gratidão por parte dos familiares, que não é fácil, um familiar que perde um outro familiar, não é? Ahm...quando tudo corre bem é muito fácil dizer que somos muito bons e que gostamos muito de nós. Quando... não acontece assim, não é fácil os familiares ficarem-nos agradecidos, como às vezes acontece. E, portanto, isso são... vivências que são indescritíveis e que me fazem, e sempre me fizeram continuar.

Entrevistador: Ahm...e pronto, tendo em conta o local de trabalho em que está, conhece algum colega seu que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o motivaram para esta questão?

Entrevistado: Sim...alguns...durante o meu percurso profissional todo, já tive colegas que abandonaram a profissão, mas que...definitivamente por...ahm... exatamente não gostaram do que faziam. E, portanto... eu acho que se baseia tudo muito aqui. Ou se gosta ou não se gosta. Então, em cuidados intensivos eu acho que ou se gosta muito e não se consegue fazer outra coisa ou se odeia. Ahm...e, portanto, as situações que eu me lembro, agora assim, são exatamente situações de pessoas que foram para áreas completamente diferentes, que não gostavam mesmo.

Entrevistador: Certo! E então, em relação a si, houve alguma estratégia que utilizasse, que acha, ou seja, alguma estratégia, no sentido, ahm...alguma coisa que fizesse para a ajudar a lidar com esta situação e que a tenha influenciado a continuar?

Entrevistado: Ahm...as estratégias têm que ser...temos que ter também compensação lá fora, não é? Na nossa vida privada...temos que ter esse outro lado, muito preenchido. Ahm...temos que ter hobbies que nos deem prazer. Ahm...temos que desligar algumas vezes. Ahm...e portanto, é ir gerindo a balança de modo a...exatamente não...quando saímos e vamos com a mente carregada com algumas coisas menos positivas que acontecem...ahm... ter também o...o... outro lado que nos apoia, que nos ouve, que nos incentiva. Portanto, somos um todo, não é? E, portanto, é muito importante, quer a parte profissional, quer a parte pessoal.

Entrevistador: Em relação à unidade em que trabalho, ou seja, ao seu local de trabalho, houve alguma estratégia que também tenha influenciado sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Ahm...utilizamos várias estratégias, desde reuniões...ahm... por exemplo..., uma rotina de temos é que quando morre algum doente...ahm...a seguir reunimos para discutirmos a situação para que toda a gente fique confortável, entre aspas, não é? Mas confortável com a situação de modo a perceber que não havia mais nada a fazer, ou pelo contrário, se sim, o que é que se faz diferente da próxima vez. Ahm...ou seja, são pequenas

rotinas que vamos criando, que fazem também com que o grupo seja muito coeso. Aliás, habitualmente nas unidades de cuidados intensivos, a equipa multidisciplinar habitualmente é muito...ahm... tem uma relação muito próxima. Porquê? Exatamente porque são espaços habitualmente mais pequenos do que as enfermarias, por exemplo...ahm...onde existem muita gente, porque temos que ser muitos profissionais, não é? O rácio é completamente diferente de uma enfermaria, por exemplo, ou seja, nós estamos em contato uns com os outros em situações de stress...ahm...muitas vezes. Só para ter ideia, por exemplo...imagine... uma enfermeira vai cuidar dos seus doentes...Perdão... E o outro vai cuidar dos seus, que estão em espaços diferentes e se por preciso, ao fim da manhã ou ao fim do dia, é que se cruzam no corredor eventualmente. Nós aqui estamos sempre a trabalhar muito frontalmente, ou seja...é muito à base do trabalho de equipa. E, portanto, para se trabalhar em equipa é preciso, sem dúvida nenhuma, não é tudo maravilhas, como é lógico...ahm... as coisas, as pessoas têm ideias diferentes e, portanto, têm confrontos, como em todo lado, mas é importante que eles se resolvam e que as pessoas digam o que sentem, deem cá para fora e depois arregacem as mangas e voltem a continuar, ou seja, que as coisas fiquem esclarecidas e que não fiquem na engrenagem. Isto é muito importante no local...ahm...de cuidados intensivos. E...e... esta é uma das coisas também que me prende muito, porque... gosto muito desta relação, desta vivência...da...da... do trabalho de equipa e do sentimento de equipa.

Entrevistador: Certo! Há mais alguma coisa que considera que a unidade em que trabalha faz para além de manter...essas...essas reuniões e essas relações, que já é bastante também importante, considera mais algum fator que a própria unidade faça para influenciar os seus trabalhadores a permanecer?

Entrevistado: Ahm...sim, por exemplo, a nível institucional... temos muito condições de trabalho, portanto isso é logo um fator que também é muito aliciante, não é? Ahm...não temos falta de equipamentos e de material...ahm...o que também é muito bom. E depois, a nível interno do serviço...ahm... vamos programando jantares de serviço também...ahm... ou seja, encontros lá fora, num contexto diferente, para podermos soltar-nos e...e...e...e, portanto, mostrarmos o outro lado...ahm...aliás, quando começa a sentir que a equipe está ali a ficar bocadinho tensa, pensamos logo todos que está na altura de marcarmos um jantarinho, para irmos lá fora...ahm... pronto... e...e... deitar bocadinho tudo cá para fora.

Entrevistador: Certo! E... se, por acaso, fosse responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas suas funções?

Entrevistado: Isso é complicado porque eu sou responsável da unidade. (risos)

Entrevistador: Ahhh! Olhe então veio mesmo a calhar esta pergunta.

Entrevistado: (risos) Portanto, dentro do que nós temos aqui possibilidades, penso que não temos assim nada em manga que consigamos alterar. Neste momento o que precisávamos realmente era de aumentar...ahm...os recursos humanos em enfermagem, que estamos com falta de enfermeiros, mas penso que é generalizado e seria realmente um passo muito importante, mas tenho esperanças que... vai demorar, porque não está fácil, mas vamos tendo cá os alunos de enfermagem a estagiar...ahm...e, portanto, depois vamos também mostrando um bocadinho do que é o nosso trabalho e alguns deles ficam connosco. Ahm...e é assim que nós vamos angariando, e, portanto, neste momento a equipe está a aumentar...ahm...até para... há unidades que dão preferência a pessoas com experiência, nós pelo contrário, como temos grupo mais experiente, gostamos muito de receber alunos recém-formados, que acabam o seu curso e começam cá...ahm... e depois, no fundo também aprendem cá, e portanto também é bonito ver esse percurso e o crescimento, digamos assim.

Entrevistador: Pronto, e em relação aos profissionais que estão ainda, neste caso, na unidade, acha que poderia, tenha assim alguma ideia do que é que poderia fazer para os incentivar... a permanecer neste caso?

Entrevistado: Ahm...

Entrevistador: Sem ser a questão de... pronto...de...

Entrevistado: Acho que o aspeto que poderia aqui melhorar o bocadinho a motivação deles seria...ahm...tem a ver com a parte promulgatória também, que já tivemos...ahm... quando viemos abrir o hospital, tínhamos umas condições de... remuneratórias e de regalias incomparáveis e que, entretanto...portanto...o acordo foi anulado...ahm... e ficámos praticamente na lei geral do trabalho que...ahm... monetariamente deixou as pessoas um bocadinho insatisfeitas.

Entrevistador: Muito bem! Então, pronto, dou assim por terminar a nossa entrevista.

Agradeço-lhe imenso a sua disponibilidade e a sua colaboração. Aproveito só para lembrar novamente que o objetivo deste estudo será compreender então os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecerem ou a abandonarem as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou necessitar de algum esclarecimento, se tiver a intenção também de receber informações sobre os principais resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, agradeço-lhe novamente a sua disponibilidade

e colaboração. E pronto, e peço novamente, desculpa por este percalço aqui no início, que estava difícil.

Entrevistado: De nada. Olhe, eu quero dizer-lhe que desde o princípio que quando vi o tema do seu trabalho, achei muito pertinente e achei muito curioso. Portanto, parabéns pelo tema que escolheu, que acho que é um tema que...ahm... tem todo o interesse, portanto fiquei realmente muito agradado com o tema...ahm...E pronto, gostaria realmente, se fosse possível, saber alguns resultados, porque...penso que é capaz de ser um trabalho realmente interessante e também gostava de perceber a perspetiva dos outros, não é? E, portanto, se for possível agradeço-lhe imenso, desejo-lhe todas as felicidades e se precisar de alguma coisa estou à disposição, está bem?

Entrevistador: Claro que sim! Muito obrigada, uma vez mais, muito obrigada.

Entrevistado: Boa tarde, com licença.

Entrevistador: Obrigada! Com licença.

Anexo D: Transcrição da entrevista P2.F.28

Entrevistador: Vou clicar para gravar. Se quiser dizer...

Entrevistado: Autorizo a gravação da chamada.

Entrevistador: Pronto, então a minha primeira pergunta é saber o que é que levou a escolher a sua profissão na área da saúde.

Entrevistado: Ahm...sempre gostei muito da área de ciências, não necessariamente, enfermagem, enfermagem não foi necessariamente a minha primeira...a minha primeira... ideia. Foi a minha primeira opção quando me candidatei à faculdade, mas não...não foi logo aquilo que eu queria ser quando era pequena. Eu queria ser veterinária, só que depois houve uma altura na minha adolescência em que tive cãozinho que estava doente e tive uma experiência muito traumática no veterinário e pensei... não, não é para mim! Então... decidi explorar mais alguma coisa na área da saúde ou na área ligada às ciências. Também gostava bastante de Biologia, só que, pronto na altura os meus pais disseram que não tinha saída nenhuma e... talvez bocadinho também por influência acabei por não seguir essa área de investigação. E... e pronto, lá está...acho que também foi bocadinho de influência por parte dos meus pais, de que a enfermagem nem sempre tem saída, enfermagem é uma boa profissão e por demais. Acho que...acho que foi isso...e sempre queria algo ligado à saúde, não necessariamente a enfermagem, mas acho que por influências externas acabei por...por escolher.

Entrevistador: E então consegue-me falar bocadinho quais é que foram os fatores, ou seja, neste caso, quais é que são os pontos positivos ou negativos que mais influenciam a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Só pontos positivos neste momento?

Entrevistador: Sim, pode-me referir primeiro os pontos positivos e depois os pontos negativos.

Entrevistado: Ok. Pontos positivos...ahm...neste momento agora, que já sei que já sou enfermeira há algum tempo, acho que é o gosto pela profissão, o gosto de ajudar o outro, de sentir que faço diferença na vida das pessoas. Promover estilos saudáveis de vida e de...pronto ajudar as pessoas na época mais vulnerável...ahm...aspetos negativos, acho que é bocadinho tudo o resto (risos). Os horários...ahm... a falta de reconhecimento, tanto monetário como... institucional e...ahm... a falta de recursos que existe, não só a nível hospitalar ou gestão de clínica, mas tem também a nível, em Portugal inteiro, acho que o

Sistema Nacional de Saúde está neste momento a afundar olhos vistos e... isso acaba por afetar muito a prática da enfermagem e... acho que é também é por causa disso que há muitos colegas a querer abandonar e procuram outra coisa melhor porque veem que não vale a pena o esforço, apesar de gostarem muito, mas não gostam assim tanto, pelo menos eu, não gosto assim tanto como... que me custa a minha saúde mental e a minha saúde física.

Entrevistador: E em relação ao...pronto, como só referiu ponto positivo, acha que já é bastante relevante, mas considera outros para além daquilo que mencionou?

Entrevistado: Ahm...eu sei que há, só que agora, neste momento, como estou bocadinho descontente, é difícil encontrá-los...ahm...

Entrevistador: Certo, não há problema se apenas se lembrar desse...Não há qualquer problema.

Entrevistado: Sim, agora mesmo só me estou a lembrar desse.

Entrevistador: Certo! Então, e alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Sim.

Entrevistador: E então, neste sentido, quais é que foram as razões que a levaram a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Neste momento, fiquei porque encontrei um trabalho na área da enfermagem, mas... não é bem na área interventiva. É um trabalho remoto, trabalho em casa, tenho um semi-horário fixo, só hoje é que foi uma pequena desgraça, mas pronto, qualquer imprevisto acontece em qualquer trabalho.

Entrevistador: Claro!

Entrevistado: E...e sinto que ganhei bastante qualidade de vida, apesar de ganhar bocadinho menos do que ganhava antes, mas ganhei bastante qualidade de vida em termos de tempo e de estabilidade de horário.

Entrevistador: Ok, então e conhece algum colega que tenha abandonado a sua profissão? E quais é que foram as razões neste sentido que o levaram a abandonar?

Entrevistado: Sim, conheço alguns. As principais razões foi a...a parte monetária, iriam receber muito mais noutras áreas que não precisem necessariamente de licenciatura, algumas delas não necessitam e outras, pronto, acaba por estar bocadinho ligado à licenciatura que eles já tinham previamente, mas não é área de enfermagem. Alguns estão em vendas...bem...a maioria deles estão em área de vendas, outros foram para a parte imobiliária, outros simplesmente foram para...para hospedeiros de bordo... assim que me lembro, a maioria deles foi assim...ahm...outros decidiram tirar outro curso completamente diferente, na área da

gestão...e é isso. Acho que a principal razão é estabilidade de horário, estabilidade de vida e o reconhecimento monetário.

Entrevistador: Certo, e então em relação a si, por exemplo, utilizou alguma estratégia, ou seja, alguma coisa que o fizesse...que a fizesse neste caso, ajudar a lidar com esta situação e que a tenha influenciado a continuar neste caso?

Entrevistado: Hm...o que é que me ajudou a manter na profissão... basicamente foi isso...

Entrevistador: Exatamente, se utilizou alguma estratégia, sim... para ficar, para continuar na profissão.

Entrevistado: Acho que não. Eu acho que, sinceramente, sendo muito sincera agora, só fico pelo trabalho...pela oportunidade de trabalho que tenho agora e porque ainda não encontrei mais nada que acho que valha a pena para mudar. E também não queria investir noutra licenciatura, neste momento, pelo menos.

Entrevistador: Então e que fatores relativos à unidade em que trabalha neste momento influenciaram a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Ahm...então a melhora da qualidade de vida, em termos de horário, como tinha referido anteriormente, em termos de gestão de stresse e de responsabilidade. Sinto que agora para a responsabilidade que tenho, sim, está de acordo aquilo que eu ganho para a responsabilidade que eu tenho e... para as...as tarefas que eu faço. Obviamente que nós queremos sempre ganhar bocadinho mais, mas pelo menos acho que agora está mais de acordo do que estava antes. Eu antes sentia que fazia muito, tinha muito esforço, dava muito de mim e o agradecimento era uma palmadinha nas costas de vez em quando.

Entrevistador: Então e pronto, em relação à remuneração, sem ser a remuneração neste caso, que é bastante importante na mesma, considera mais algum fator que a unidade faça para influenciar a sua decisão de permanecer e não de abandonar?

Entrevistado: Sim, o horário.

Entrevistador: Ok, então, e neste caso, por exemplo, se por acaso fosse responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para que...para fazer com que os profissionais de saúde permanecessem nas suas funções?

Entrevistado: Acho que daria bocadinho mais de autonomia na intervenção...ahm... mas pronto, acabo por compreender que não é possível porque está ligado a uma marca específica, a uma empresa, e... talvez... É isso... basicamente é isso. Aumentava a área de intervenção e aumentava um bocadinho a autonomia.

Entrevistador: Ok, e em relação, pronto, considera mais alguma questão, sem ser esta, ou se quer aprofundar bocadinho mais esta questão que mencionou?

Entrevistado: Sim...ahm...em relação à área interventiva do aumento de responsabilidade, nós temos uns procedimentos que temos que seguir, tanto de registos... como de contacto com o cliente...ahm... Eu acho que se tivéssemos bocadinho mais de autonomia na parte de enfermagem, de abordar alguns temas já que tínhamos alguns conhecimentos, seria mais fácil em termos da nossa própria gestão de stress e da ajuda do outro. E...O que é que eu tinha a dizer mais?

Entrevistador: Tinha falado dessa questão, era mais da parte organizacional, da parte da intervenção...

Entrevistado: Sim...acho que era só isso, acho que mais nada. Neste momento não mudaria assim mais nada, talvez.... Eu sei que eles estão à procura de mais uma pessoa, mas seria isso, contratar mais uma pessoa. Tendo em conta que as nossas responsabilidades estão a aumentar...ahm... E pronto, para ser mais fácil para todos, acho eu... Mas eu sei que eles estão a contratar agora outra pessoa.

Entrevistador: Então, se fosse responsável da sua unidade, investiria mais se calhar na questão dos recursos humanos, é isso?

Entrevistado: Sim!

Entrevistador: Certo, então pronto, dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecia imenso a sua disponibilidade e colaboração. Vou só lembrar novamente qual é o objetivo deste estudo, que é compreender quais é que são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou necessitar de algum esclarecimento, assim como se tiver a intenção de receber informações sobre os principais resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. Pronto, agradecia novamente a sua disponibilidade e colaboração. E pronto, e pedia desculpa só por este pequeno percalço ao início, mas pronto.

Entrevistado: Não tem problema, está bom, obrigada! Ahm... Quando é que vai ser publicado? Ou quando é que termina o estudo? Quando é que está previsto?

Entrevistador: À partida terminarei o estudo em setembro, que é para defender depois, por volta dessa altura, também a minha dissertação. Portanto, à partida em setembro já terei os resultados.

Entrevistado: Ok, eu gostava de ver depois os resultados finais do estudo.

Entrevistador: Certo, então depois, por volta dessa altura, eu voltarei a contactar por mail para enviar os resultados.

Entrevistado: Está bom, obrigada.

Entrevistador: Muito obrigada então. Resto de boa tarde. Obrigada.

Anexo E: Transcrição da entrevista P3.M.70

Entrevistador: Então, se quiser pode dizer.

Entrevistado: Ok, eu estou de acordo, não tenho... obstáculos a...a levantar.

Entrevistador: Ok, pronto, então passando agora às perguntas, a minha primeira pergunta é o que é que o levou a escolher a profissão na área da saúde?

Entrevistado: Isto é uma motivação que vem de trás... de criança. Sempre me motivou...ahm... Sempre me levantou... grandes questões...porquê é que as pessoas adoeciam? Porquê que estavam doentes? E quais eram... As medidas terapêuticas que os médicos avançavam para tentar curar... Portanto, foi uma questão... acho que vocacional.

Entrevistador: Certo, e agora em relação aos fatores, ou seja, aos pontos positivos e aos pontos negativos, o que é que acha que mais influencia a qualidade no seu trabalho? Quais é que são os pontos positivos e os negativos?

Entrevistado: Bom...isto reportando toda a carreira médica de longos anos. Os pontos positivos desde o início da carreira e... durante a fase intermédia da minha formação foram as condições de trabalho nos serviços por onde passei...ahm...sentir que havia...que os serviços tinham planos de formação para garantir o pleno desenvolvimento e formação dos internos...ahm...portanto não era uma abordagem aleatória, havia um plano estruturado e hierarquizado que garantia a progressão na carreira e depois sentir que também... a formação, a própria formação médica...ahm... se baseava em processos...em processos de formação estruturados, obedeciam a um currículo específico ao longo dos anos de formação e...e a avaliações... periódicas para a pessoa garantir que estava apta a progredir com segurança...ahm... na carreira...basicamente isto, em termos de formação. Depois, no desenvolvimento profissional, enfim, já são mais... Já especialista, obviamente...ahm...foram mais as condições específicas de trabalho, em termos de equipamento, segurança...ahm... cargas horárias... não excessivas, que permitissem também descansos...descansos... planeados e...e...e... ter, portanto, a perspetiva de que havia uma carreira profissional...em que a pessoa, na medida em que se empenhasse, poderia ascender a graus hierárquicos da carreira até atingir o topo de chefe de serviço. Portanto, uma perspetiva de carreira, no fundo, não é? Seria o fator fundamental para a realização profissional, digamos, na plenitude, não é?

Entrevistador: Sim. E em relação aos pontos negativos, o que é que acha que pode influenciar mais a qualidade do seu trabalho?

Entrevistado: Ahm...não haver lideranças no serviço, por exemplo. A gente sentir que as coisas dependiam mais das nossas próprias iniciativas, do que de uma orientação...ahm... determinada pelas lideranças do serviço...ahm...sentir que, às vezes, em determinadas áreas, não havia processos de formação estruturados e que as coisas dependiam muito da carolice e do empenho individual de cada um, ou seja, não haver uma coordenação de trabalho. Tudo face a um plano estruturado anual de formação, essencialmente isso. Bom, depois os outros aspetos, quer dizer...ahm...quando se trabalha...ahm...também...também estamos no trabalho para garantir a nossa subsistência, não é? Para a satisfação de necessidades básicas. E aí o salário...o salário também é fator de incentivo ou de desincentivo, consoante os valores ajustados às cargas horárias, que... na classe médica...ahm... apesar de haver na opinião pública a ideia de que os médicos ganham muito, eu durante a fase... toda a fase da minha carreira quer como interno dos últimos anos e depois quer como profissional já...ahm...um salário confortável dependia muito de sermos capazes de executar horas extraordinárias, cargas horárias brutais, para se poder oferecer um salário decente, com a ocupação de dias de banco...de banco de 24 horas, fins de semana, de 24 horas também, eu cheguei a fazer três fins de semana de 24 horas em cada mês, de forma consecutiva, para poder garantir um salário razoável. Ora, isto, depois ao fim de uns anos, torna-se exaustivo e desincentivador, não é? Porque...pronto... nós somos humanos e as resistências vão-se...vão-se esgotando, não é?

Entrevistador: Então e agora, esses fatores bastante relevantes que mencionou relativamente, ou seja, aos pontos mais negativos, o que é que acha que, neste sentido, se alguma vez pensou em abandonar a sua profissão face a estes pontos negativos que mencionou?

Entrevistado: Não, isso não, isso nunca me passou pela cabeça. Nunca me passou pela cabeça porque... a...a minha motivação pela profissão tem a ver com a natureza...a natureza do trabalho, a especificidade do trabalho, tratar, diagnosticar doenças, lidar com pessoas doentes...ahm... e...e definir estratégias de diagnóstico depois de tratamento e... o grande incentivo e motivação vem depois de nós vermos resultados, não é? Resultados positivos nesse processo de tratamento, não é? E...e... isso, para mim, é o fator de motivação principal, o resto são...são aspetos também importantes da profissão, mas que nunca puseram em causa...ahm...ahm...o abandonar ou a perspectiva de abandono da profissão, isso nunca.

Entrevistador: Então, considera que foram esses fatores, como acabou de mencionar, que o fizeram ficar na realidade e não abandonar, certo?

Entrevistado: Sim, é a motivação...a motivação original pela qual optei por exercer esta profissão, por escolher esta profissão.

Entrevistador: Certo, e em relação aos seus colegas, conhece alguém que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a ter de tomar esta decisão?

Entrevistado: Hm...eu...eu, digamos assim, eu conheço colegas...tive colegas...que não abandonaram a profissão, quer dizer, não deixaram de ser médicos, mas desviaram-se da área clínica. Provavelmente descobriram que não gostavam muito de tratar doentes e os que eu conheço...e provavelmente com base em propostas que lhes foram feitas, derivaram todos eles para a área da indústria farmacêutica. Portanto, continuaram a ser médicos, mas deixaram de ser clínicos.

Entrevistador: Um contexto diferente, sim

Entrevistado: É, num contexto diferente, mas em que o conhecimento médico não deixa de ser relevante, não é? Mas já não é tanto a prática clínica, não é? O gostar de ver doentes, tratar doentes, diagnosticar, ver os resultados das opções terapêuticas que tomamos, no fundo não é?

Entrevistador: E quais é que acham que foram as razões que os levaram a desviar-se bocadinho da prática clínica e optar por...acha que foi só a questão de acharem que aquela não era a vocação deles, como tinham referido?

Entrevistado: Não, provavelmente também... Porque nós na fase inicial da formação, a maior parte destes colegas derivaram...derivaram para a indústria farmacêutica na fase do chamado internato geral. Portanto, acabaram o curso, existe um internato geral que é pré-acesso às especialidades, não é? Após um exame que é feito. E...e a maior parte deles...não chegou a ingressar já nas especialidades. Portanto, optaram nessa fase, provavelmente tiveram contactos da indústria farmacêutica e foi nessa fase que decidiram, porque provavelmente nessa fase também a oferta salarial da indústria farmacêutica era superior à que auferíamos como internos.

Entrevistador: Ok!

Entrevistado: Mas isto é a minha opinião subjetiva, não é? (risos)

Entrevistador: (Risos) Sim, claro, é a sua opinião. Agora, passando aqui a outra pergunta, a próxima questão que eu tinha para lhe fazer era quais foram os fatores relativos à sua situação pessoal que acha que influenciaram a sua decisão de permanecer, ou seja, acha que utilizou alguma estratégia ou alguma coisa que o tenha feito ou ajudado a lidar com esta situação e que o tenha influenciado a continuar? Acha que utiliza alguma estratégia para continuar nas suas funções?

Entrevistado: Não, não propriamente. Quer dizer, eu depois...ahm... já especialista...o meu chefe de serviço, o meu diretor de serviços a organizar as atividades do serviço distribuiu áreas de competência ou digamos assim subespecialidades pelos diferentes internos ou pelos diferentes especialistas e a mim distribuiu-me o pelouro da diabetes. Era uma coisa que eu gostava imenso de fazer. Nesse...nesse âmbito, tive que ir fazer um estágio prolongado num serviço idóneo, no Hospital Santa Maria, e depois, quando regressei ao meu hospital, montei uma consulta diabetes. Portanto, criei, estruturei uma consulta diabetes, integrada com a enfermagem, isso para mim foi um motivo incentivador, praticamente me ancorou na...na profissão, porque achei que era mesmo aquilo que eu queria fazer e é o que faço ainda hoje, dedico-me muito à área da diabetes. Depois...depois comecei a notar que os doentes crónicos, não tinham a abordagem que a natureza e as necessidades destas doenças requerem. Portanto, tinham uma abordagem muito baseada no chamado modelo de cuidados agudos, não é? Abordagem intermitente, em que a continuidade de cuidados... não estava assegurada, e nesse âmbito, apercebendo-me dessas lacunas desenvolvi...resolvi fazer uma tese de mestrado. Fiz um mestrado de gestão no ISCTE e depois a cadeira de projeto, desenvolvi uma tese, que na altura era pioneira, que se chamava a “Gestão da Doença Crónica” no Sistema Nacional de Saúde, em que avaliei a asma...ahm... a diabetes, a insuficiência cardíaca do adulto, e estudando instituições do sistema privado, nomeadamente o SAMS, por exemplo, e hospitais públicos, baseado no chamado modelo de cuidados crónicos do Wagner, que era um modelo que na altura tinha emergido nos Estados Unidos e que já...já era modelo muito avançado para a época e que identificava as lacunas da abordagem da doença crónica, que era muito baseada no modelo de cuidados agudos, propondo modelo diferente. E...e...e...as conclusões da tese era que, de facto, nenhum dos hospitais tinha uma infraestrutura capaz de garantir uma abordagem da doença crónica, baseada na...na continuidade dos cuidados para garantir uma resposta às necessidades destes doentes, que são necessidades contínuas, não são necessidades intermitentes, não é? E, portanto, esse para mim foi um fator que...pronto consolidou a minha posição... Nessa fase, depois, fui convidado... Era convidado para... Também escrevi bastantes artigos sobre esse... No “Tempo Medicina”, que era jornal, na altura, muito em voga. E, com base nisso, passei a ser convidado para... ahm...apresentar...fazer apresentações no âmbito do tema da gestão da doença crónica, em vários congressos...e depois até acabei por ser convidado para a docência, como convidado na Escola Nacional de Saúde Pública, para dar...dar... umas aulas sobre modelos de... avaliação da gestão da doença crónica. E colaborei lá durante dois ou três anos com a professora Ana Escobal e o professor Saclarides.

Com base neste empenhamento e neste envolvimento já era totalmente irreversível (risos) o meu vínculo à profissão, não havia motivo nenhum, nem nenhum motivo de descontentamento, pelo contrário, para pôr em causa a profissão e abandonar não é?

Entrevistador: Então, acha que a estratégia que utilizou foi mesmo a questão de gostar daquilo que estava a fazer, certo? Desde o início...

Entrevistado: Isso, exato.

Entrevistador: Ok. E em relação aos fatores relativos à unidade de trabalho, que são várias...o que é que acha que pode influenciar a decisão de permanecer nessas unidades?

Entrevistado: Nos serviços, portanto, não é?

Entrevistador: Sim, exatamente.

Entrevistado: Eu acho que continua a ser a questão das lideranças. Tem que haver bons líderes e tem que haver planos estruturados de formação e de trabalho...ou seja, os profissionais não podem estar à mercê de si próprios. Tem que haver planos de trabalho ou objetivos de trabalho...e...e... todas as operações...todo o trabalho operacional do dia-a-dia tem que se enquadrar nessa estratégia e nesses objetivos do... estabelecidos por cada serviço em planos anuais, não é? Em planos anuais.

Entrevistador: Certo. E agora pegando bocadinho ainda nesta questão, se por acaso fosse o responsável das unidades em que trabalham, não sei se por acaso alguma vez já aconteceu, mas se já tiver acontecido, até bem bastante a calhar esta pergunta, o que é que acha que mudaria para incentivar que outros profissionais, ou seja, da sua unidade, permanecessem também nas funções?

Entrevistado: Eu...eu...eu no Hospital de Vila Franca, onde fiz toda a minha formação e onde depois trabalhei muitos anos como especialista, eu fui coordenador da unidade de cuidados intensivos e fui diretor durante três mandatos do serviço de urgência. E...e... apercebi-me que a questão básica, a questão básica para que o serviço possa fluir com eficiência e dar resposta às necessidades das pessoas que procuram esses serviços... tinha que ter uma condição primária, que era... número de médicos e do pessoal da enfermagem ajustado ao nível da procura, não é? Nessa altura, havia uma grande carência de médicos e eu fui um dos primeiros diretores de serviços de urgência a propor o recurso, porque não era possível recrutar médicos no âmbito do próprio sistema Serviço Nacional de Saúde, e então eu propus ao Conselho de Administração... que recorresse a agências externas, estas agências que agora têm muitos médicos tarefeiros em carteira. E isso, e isso, pronto, o Conselho de Administração aceitou a proposta e de facto conseguiu-se com isso...elaborar escalas

minimamente ajustadas às necessidades. Esse procedimento depois difundiu-se pela...pela maior parte dos hospitais distritais e depois centrais até, não é? Mas...mas eu também me apercebia que no âmbito da urgência, era necessário criar protocolos internos que fossem capazes de dar respostas práticas, pelo menos às situações agudas mais importantes que ocorriam à urgência, com base em protocolos estruturados, ou seja, não era admissível, que um doente com uma determinada patologia aguda, entrasse na urgência e a abordagem dessa situação dependesse do médico ou...ou do conhecimento ou da capacidade daquele médico resolver aquele problema. Não, teria que acontecer algum protocolo estruturado do serviço. De forma que, todas as situações similares pudessem beneficiar de uma abordagem similar. Ahm...também foi no âmbito desse exercício, ou seja, isto implicava envolver as pessoas, na...na...os próprios profissionais, na elaboração desses protocolos. Quer dizer, o protocolo nunca seria da minha autoria. É trabalho de equipa que vinculava e responsabilizava todos os que participavam neles. Eu vou dar exemplo mais concreto, na área da diabetes e nos serviços de internamento, ahm...eu como era o coordenador da diabetes, muitos enfermeiros abordavam-me e diziam assim: “Doutor, os doentes têm hiperglicémias ou hipoglicémias, nós telefonamos para os médicos dos serviços e eles não atendem, não vêm resolver o problema.” E às vezes as situações tornam-se...tornam-se graves. Então eu meditei sobre esse assunto e achei que isto tinha que ser resolvido de uma forma estruturada. Então resolvi criar um grupo de trabalho com um enfermeiro e um médico de cada serviço, aquilo deu para aí quase 20 pessoas, e elaborámos reuniões de trabalho para criar um protocolo de abordagem das hiperglicémias no serviço. Já havia...já havia muita...muita evidência, muitos estudos em que...em que as hiperglicémias tinham uma abordagem específica, abaseada num protocolo. Criamos protocolo, esse protocolo...esse protocolo foi...foi...foi, portanto, distribuído de forma transversal a todos os serviços do hospital e o que é facto é que sempre que havia um problema de gestão de glicémias, quer hipo ou quer hiperglicémia, o enfermeiro ganhou autonomia para resolver, baseado naquele protocolo.

Entrevistador: Certo.

Entrevistado: Percebe?

Entrevistador: Hm Hm. Então considera que se calhar essa maior envolvência e a questão dos horários, como falou anteriormente, se calhar poderia incentivar também os profissionais a permanecer nas funções, é isso?

Entrevistado: Exatamente. Trabalho de equipa, trabalho de equipa, comunicação, comunicação estruturada, baseada...baseada em percursos de cuidados específicos, concretos,

nada aleatório, percebe? Em que as pessoas sentem que estão a tomar as decisões certas, mas não autónomas, baseadas num documento que é oficial e que é vinculativo das decisões do serviço.

Entrevistador: Pronto, Doutor, esta foi a minha última questão. Pronto, dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer-lhe mais uma vez novamente a sua disponibilidade e colaboração. Só lembrar novamente qual é o objetivo deste estudo, que é compreender quais é que são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer ou a abandonar as suas profissões. Também dizer-lhe que se entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou esclarecimento, assim como se tiver as intenções também de receber as principais informações e resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, mais uma vez, muito obrigada. E também agradecer-lhe outra vez a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Nada, foi um prazer e desejo-lhe sucesso nos resultados dessa sua investigação.

Entrevistador: Certo, muito obrigada.

Entrevistado: E depois gostarei de saber, se quiser partilhar no final os resultados é sempre importante.

Entrevistador: Claro que sim. Combinado então.

Entrevistado: Então vá, felicidades.

Entrevistador: Muito obrigada, Doutor. Obrigada, resto de bom dia.

Entrevistado: Ok, obrigado igualmente.

Anexo F: Transcrição da entrevista P4.F.58

Entrevistado: Autorizo

Entrevistador: Então, a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Ahm...desde miúda... não houve nada de concreto, houve crescimento sempre com vontade de entrar na área da saúde, porque em miúda já esventrava bonecas e tal, para saber como é que era, portanto foi mesmo uma coisa minha, natural, não apareceu do nada, não sei...ahm...foi sempre assim. Inicialmente, porque queria ser médica, isto ainda na infância, aos 15 anos tive a possibilidade de... (Eu acho que tenho que fazer aqui ok). Tive a possibilidade de assistir, porque tinha médicos amigos, não tenho médicos na família, nem enfermeiros, tive a possibilidade de assistir nas férias, ia para o hospital assistir a cirurgias, em bloco, em teatro de bloco operatório...ahm... e o mexer-me no hospital apercebi-me que aquilo que eu gostaria de fazer não eram os médicos que faziam, mas sim os enfermeiros. E aí mudei a direção e trabalhei para isso. Foi uma coisa natural.

Entrevistador: Certo. E então, em relação aos fatores, ou seja, os pontos positivos e os pontos negativos, o que é que acha que mais influencia a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde? O que é que destaca enquanto pontos positivos e negativos?

Entrevistado: Pontos positivos... ahm... Neste momento, não foi sempre assim, neste momento não tenho muitos... Pontos negativos... Pontos positivos, há sempre aquele clichê do... Repara, eu tenho uma certa dificuldade em responder objetivamente a essas perguntas porque eu não me imagino a fazer mais nada, ou seja, continuo a gostar de ser enfermeira, não estou a dizer das funções, estou a dizer das funções que desempenho atualmente. Estou a dizer, enfermagem para mim e ser enfermeira é uma forma de estar e de ser, portanto, tudo é positivo. Os motivos que me levaram a enveredar por esta profissão são neste momento os que eu mantenho, a continuar nela. Negativos, objetivamente, nesta altura, portanto todos os pontos são positivos. Os menos positivos são...ahm...neste momento, pessoalmente, a desmotivação. Não estou na área que mais gosto. Eu nunca gostei da área...da medicina preventiva e familiar, sempre gostei mais da área curativa, portanto meio hospitalar...mas neste momento... é uma pergunta que me está a fazer em termos gerais ou em termos concretos? Pessoais ou gerais?

Entrevistador: Em termos concretos, ou seja, mais pessoais.

Entrevistado: Pessoais, pronto. Neste momento o ponto menos negativo é não gostar das funções, portanto neste momento eu não me sinto uma enfermeira, sinto-me uma administrativa de... com uns pontos ou outros de enfermagem, mas uma administrativa de consultório. Entende, portanto, eu não me sinto enfermeira. Neste momento não me sinto a desempenhar as funções que gosto, pronto, basicamente.

Entrevistador: Certo! E em relação aos pontos positivos, acha que poderia mencionar algumas coisas que a motivaram desde o início a enveredar por esta profissão?

Entrevistado: Ahm...A adrenalina... inerente à profissão. Eu costumo dizer na brincadeira, quanto pior melhor. Pronto, toda a adrenalina, o conhecimento...ahm...a motivação para me manter atualizada, as técnicas...o tecnicismo profissional associado à parte humana recíproca, quer do enfermeiro, quer do feedback do...do...do... alvo, para mim... faz todo o contato com as pessoas, o feedback bom e mau, porque o bom agradece, o mau também agradece, porque... ajuda-nos a evoluir...ahm...todo esse contato, toda essa dinâmica de contato e da ação e a adrenalina...e pronto...não consigo explicar melhor porque nunca tive outros motivos. Nem tive motivos, certo, diga?

Entrevistador: Alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: Então o que é que a levou a ficar e não a abandonar, neste caso?

Entrevistado: Não sei fazer mais nada, não me imagino a fazer mais nada, era incapaz de fazer fosse o que fosse noutra área... com a qualidade que eu me exijo e consigo ter nesta.

Entrevistador: Certo! E pronto, no seu local de trabalho, conhece algum colega que já abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a tomar essa decisão?

Entrevistado: No meu local de trabalho não, mas tenho colegas de curso que abandonaram por completo.

Entrevistador: E o que é que acha que os fizeram tomar essa decisão?

Entrevistado: Não...Não atingiram...Acho que imaginavam outra coisa e não era aquela a realidade que queriam para eles. Outros porque foi um meio de começar a ganhar dinheiro para poderem depois fazer então...ahm...irem para a área que gostariam e foram.

Entrevistador: Ok. E agora em relação ainda à [REDACTED], o que é que acha que, ou seja, quais é que foram os fatores, ainda em relação à sua situação pessoal que acha que influenciaram a sua decisão de permanecer? Ou seja, se utilizou alguma estratégia, ou seja, alguma coisa que a ajudasse a ficar. Alguma estratégia que utiliza? Alguma estratégia pessoal ou até mesmo em contexto de trabalho?

Entrevistado: Ahm...pronto...Numa primeira fase isso não era necessário, não é? Depois, o ficar, mantenho o termo que utilizei, que era não sei fazer mais nada, não me imagino a fazer mais nada, sou muito exigente comigo própria, tenho que melhorar e atualizar conhecimentos todos os dias e não vejo nenhuma área de interesse que conseguisse pelo menos despertar essa necessidade em mim e fazê-lo bem feito. O bem feito não é perfeito, nem é sempre bem, atenção, faço o melhor que sei e que posso. Ultimamente, o que me mantém na profissão...aguardar a reforma...é só...porque eu fiz uma mudança de área. Repara, eu tenho currículo um bocado grande, são 30 e tal anos. Tenho... bloco operatório, cuidados intensivos, ortopedia, medicina geral, hospitalar, cirurgia...ahm...tive cuidados...tive nos cuidados primários familiares nos Açores porque queria experimentar o aerotransporte e só lá que se conseguia (risos). Portanto, tenho aerotransporte de doentes em carilhas e ilhas e continente. Portanto, tenho uma coisa...eu já fiz, eu conduzi a minha carreira sempre de acordo com os meus objetivos, alargar conhecimentos, não foi especializar-me numa área, eu não sou especialista, sou enfermeira generalista...ahm... porque nunca quis afunilar conhecimentos, quis alargá-los. E toda essa vontade daí ainda hoje continuar a ler e a pesquisar e a frequentar congressos que não os utilizo, não utilizo esse conhecimento, mas satisfaz-me. Portanto, como eu já fui muito feliz durante muitos anos neste momento, aguardo pacatamente a reforma, a fazer aquilo que não gosto.

Entrevistador: Então acha que não consegue mencionar nenhuma estratégia que utilize, que ajude a ficar sem ser essa questão da reforma?

Entrevistado: Não. É como aquele ditado...comeram a carne, agora roem o osso.

Entrevistador: Ok...e em relação à unidade em que trabalha, acha que influencia de certa maneira a sua decisão de permanência?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: Acha que não tem qualquer influência?

Entrevistado: Não. Só se fosse para sair.

Entrevistador: Ok. Certo. Então, a minha última questão é, se por acaso fosse responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar os seus colegas de profissão a se manterem nas suas funções?

Entrevistado: Ahm...a mudança...mudar o espaço, porque é bocadinho para... na minha ótica, as áreas de tratamento e de...de...contato com os doentes...Portanto, é um edifício típico do Estado Novo, não sei se tem noção da...da... arquitetura da época, e que não sofreu reforma. Portanto, é uma coisa pesada, deprimente...ahm... Não facilita a comunicação

quando ela é necessária, porque é uma coisa que eu prezo muito, é a comunicação entre... Na conversa percebe-se muita coisa...ahm...definir objetivos, definir métodos...ahm... porque até há possibilidade, porque nós temos, nós gostamos... atendemos e prestamos cuidados às pessoas, como é o caso do Doutor, em consultas a funcionários no ativo, aposentados e familiares...ahm... no âmbito das consultas e no âmbito dos tratamentos, tipo realização de...de...administração de injetáveis, realização de pensos, curativos, toda...toda... essa área. Acho com a população alfa que temos, além dos ativos e todo o resto, e da pediatria, uma certa...a criação, pelo menos mantínhamo-nos um bocadinho ocupadas com foco e...e... uniformizar procedimentos...ahm...hoje em dia falam-se muito nas guidelines, sim senhora, tudo bem, concordo perfeitamente, há cordão e depois adapta-se. Se calhar faria sentido algum, até porque também temos um infantário e a sala de atividades que reportam a nós quando há algum incidente, quer de doença súbita, quer de traumatismo. Seria criar coisas para nos ocuparmos de uma forma ativa...proativa para melhorar e uniformizar as coisas. E o que também facilitaria muito o contato entre nós, portanto não seria...por aí, quer dizer, criar objetivos essencialmente, pa bora fazer, bora criar, bora montar, porque aquilo de facto é, eu costumo dizer que é o sítio onde o Dom Afonso Henriques perdeu as botas e nunca mais foi buscá-las, um bocadinho complicado (risos).

Entrevistador: Certo, então pronto, dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradeço-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Vou novamente lembrar qual é o objetivo deste estudo, que é compreender quais é que são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer ou a abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou esclarecimento, se tiver também a intenção de receber informações sobre os principais estudos desta investigação quando os tivermos, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, agradeço novamente a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Ok, foi um prazer comunicar, falar convosco, consigo, participar nesta entrevista...ahm...Muito obrigado. Eu passei os contatos às minhas colegas, como me foi solicitado. Por acaso gostaria muito de conhecer os resultados.

Entrevistador: Certo.

Entrevistado: Está certo? Certo. Ok, Joana. Muito obrigado. Tenha bom dia, um bom trabalho. É trabalho de quê? De mestrado ou doutorado?

Entrevistador: É de mestrado, é de mestrado.

Entrevistado: Mestrado? Ok.

Entrevistador: Sim.

Entrevistado: Gostaria muito um dia que... Quando tiver alguma coisa que envie. Gostava muito de ler. Ok?

Entrevistador: Certo, muito obrigada. Combinado.

Entrevistado: MUITÍSSIMO obrigado, foi um prazer. Bom Dia.

Entrevistador: Muito obrigada, resto de bom dia.

Entrevistado: Adeus.

Anexo G: Transcrição da entrevista P5.F.28

Entrevistado: Autorizo

Entrevistador: Pronto, então dando agora início, a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: É assim, na verdade foi bocadinho a minha mãe que falou...que falou nesta profissão. Se bem que eu fui escoteira durante muitos anos e...e o meu lugar lá era sempre muito, a minha função desde pequenina era sempre socorrista, mas...mas nunca me ocorreu ir sequer para a enfermagem porque havia muito estigma de... era só mudar fraldas e isso tudo, é o que nós ouvimos falar, mas depois acabei por perceber que se calhar era muito mais do que isso e quando entrei no curso percebi que não tinha nada a ver com isso, na verdade.

Entrevistador: E agora em relação aos fatores, ou seja, aos pontos positivos e aos pontos negativos, o que é que acha que mais influencia a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Neste momento...para o negativo ou para o positivo?

Entrevistador: Pode-me falar primeiro dos positivos e depois dos negativos, ou como quiser.

Entrevistado: É assim, os positivos é o sentimento de...de estar a fazer alguma coisa ou a ajudar as pessoas, não é? Em enfermagem, é muito o cuidado. Ter o agradecimento ou às vezes só aquele sorriso, pronto, acaba muito por ser por aí. Eu acho que é dos fatores mais importantes para quem é enfermeiro. É o reconhecimento por parte dos doentes, vá por assim dizer.

Entrevistador: Certo. E em relação aos negativos?

Entrevistado: Os negativos no nosso país, já sabemos como é que as coisas estão. Falta de recursos humanos, falta de espaço, na verdade, para manter os dentes, visto que eu trabalho numa urgência, ahm...a falta de literacia em saúde também nas pessoas, o que acaba a pôr-nos a assoberbar de trabalho, não sendo necessário, por assim dizer. E pronto, o não reconhecimento a nível monetário e tudo mais, acaba por influenciar muita gente a sair da profissão.

Entrevistador: Certo, e pegando agora neste último ponto que me referiu, acha que alguma vez pensou em abandonar a profissão?

Entrevistado: Já, muitas vezes. (risos) Já pensei muitas vezes em abandonar, sim.

Entrevistador: E o que é que acha que levou a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: É assim...acho que é mesmo o sentimento de cuidar, para além de que, apesar de não sermos reconhecidos monetariamente, vá por assim dizer, é um trabalho que é seguro. Nós facilmente conseguimos um contrato de efetivo. No meu caso, conseguimos fazer muitos extras...ahm...e, essencialmente, a equipa, as pessoas com quem nos relacionamos no trabalho.

Entrevistador: E ainda dentro deste ponto, conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a tomar esta decisão?

Entrevistado: Sim, sim, conheço...quer dizer eles abandonaram a profissão de enfermagem e acabaram por ficar um bocadinho ligados à saúde na mesma, mas essencialmente é o dinheiro, é o cansaço...ahm...a necessidade de fazer horas extras para conseguirmos a dinheiro suficiente, acho que é mais por aí.

Entrevistador: Certo. E em relação aos fatores relativos à sua situação profissional, ou seja, à sua situação pessoal neste caso, que fatores é que acha que influenciaram a sua decisão de permanecer neste caso? Ou seja, se houve alguma coisa, alguma estratégia, alguma coisa que fizesse para ajudar a lidar com esta decisão de continuar?

Entrevistado: É assim, pensando em abandonar a enfermagem, não me vejo a fazer outra coisa, na verdade. Porque eu gosto da profissão em si. Agora, o abandonar, por exemplo, a urgência, já pensei muitas vezes, mas depois a equipa é que nos faz ficar lá, a oportunidade de aprender coisas novas, crescer enquanto profissional. Acho que é isso, pelo menos, que tem influenciado a minha não saída para já da urgência (risos).

Entrevistador: Certo. E em relação à unidade em que trabalha, que fatores é que acha que influenciam a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: As pessoas, essencialmente, e as oportunidades de aprendizagem. Isto que nós vivemos o Covid juntos e tudo mais, foi uma situação de extremos, criamos sempre laços muito fortes, não é? É sempre complicado de deixar.

Entrevistador: E sem ser esta questão mais dos colegas e da relação entre colegas, acha que na própria unidade existe mais alguma coisa que a faça permanecer e não abandonar?

Entrevistado: É mesmo a oportunidade de aprendizagem, o crescer dentro da urgência, ahm...poder, entre aspas, atingir a VMER ou depois conseguir transferência para o pós-intensivo, depois de temos muita experiência. Mas sim, é a aprendizagem.

Entrevistador: Ou seja, a progressão na carreira? Digamos assim?

Entrevistado: Não, porque nós ali não progredimos (risos). É mesmo, a nível pessoal, nós queremos aprender mais e aparecer sempre situações novas. E claro, nós começamos do zero

lá, só fazemos, por exemplo, internamento ao balcão, vamos depois aprender quando crescemos, fazemos triagem e depois reanimação. Pronto, há sempre ali uma valorização.

Entrevistador: Certo. E se por acaso fosse responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros colegas a permanecer nas funções?

Entrevistado: É assim, o chefe da unidade pouco pode fazer, não é? Visto que o hospital é que, ou a direção, é que consegue aliciar-nos a ficar. Temos o facto do subsídio de risco, ou o subsídio de compensação, mas enquanto chefia se calhar ter bocadinho mais noção do que é que se vive lá em baixo na urgência...ahm...participar mesmo, pronto, não sei, ajudar, participar nos cuidados, se calhar às vezes perguntar como é que nós estamos ou o que é que nós achamos que poderia melhorar. Eles estão muito focados na parte da gestão e do que vamos fazer, do que vai passar para fora, por assim dizer. Não tanto com a equipa.

Entrevistador: E acho que isso seria a única razão, que já é bastante importante, que poderia incentivar outros profissionais a permanecer?

Entrevistado: É assim, não só, a formação, dar oportunidades para crescer mais ainda, nós esperamos muito tempo até chegar à sala de reanimação, se calhar começarmos a ir antes, a observar e tudo mais acaba por aliciar as pessoas a ficar, não é?

Entrevistador: Exato, um maior envolvimento?

Entrevistado: Sim, exatamente.

Entrevistador: Então esta foi a minha última questão. Dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer-lhe novamente a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar só novamente qual é o objetivo do estudo, que é compreender quais é que são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e a abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou necessitar de algum esclarecimento, assim como se tiver intenção de receber as principais informações e resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do e-mail. E pronto, agradecer novamente a disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Ok, de nada.

Entrevistador: Obrigada, com licença.

Entrevistado: Obrigada, obrigado, bom dia.

Anexo H: Transcrição da entrevista P6.F.67

Entrevistado: Autorizo

Entrevistador: Certo, então a minha primeira questão é o que é que levou a escolher a profissão na área da saúde?

Entrevistado: Olha, eu não sei bem explicar, porque desde pequenina que eu disse queria ser enfermeira. Agora porquê...eu acho que era por causa das ver fardadas e com cap, aquilo para mim era muito importante, naquela altura eram muito filadas, e eu achava que queria ser enfermeira.

Entrevistador: Certo, e então quais é que acha que foram os fatores, ou seja, os pontos positivos e negativos que mais influenciaram a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Os pontos positivos?

Entrevistador: Sim.

Entrevistado: Foram mesmo poder ajudar as outras pessoas. Naquela altura, já lá vão muitos anos, era muito importante ajudar as pessoas. Não é como agora.

Entrevistador: Sim, considera que naquela altura era mais importante.

Entrevistado: Era, sem dúvida. E eu gostava muito de poder ajudar e foi isso que eu resolvi fazer.

Entrevistador: E quais é que acha que podem ser os pontos negativos que influenciaram naquela altura a qualidade do seu trabalho?

Entrevistado: Não me lembro de nenhum ponto negativo. Não me lembro, eu... Diga.

Entrevistador: Não, acha que só existiram pontos positivos, era isso que eu estava a dizer.

Entrevistado: Claro, só existiram pontos positivos. Eu tive na minha profissão tudo aquilo que eu queria.

Entrevistador: Certo. Neste sentido, então, alguma vez pensou em abandonar a profissão?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: E o que é que acha que a levou a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Primeiro gostava muito daquilo que fazia, mas muito. E depois era uma profissão que naquela altura começou a ser bem remunerada, o que também ajudava bastante. Pronto, junta-se as duas coisas e eu deixei-me estar.

Entrevistador: Certo. E, conheceu algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a abandonar?

Entrevistado: Não me lembro de nenhum ter abandonado a profissão.

Entrevistador: Não teve assim nenhum contacto que tenha abandonado?

Entrevistado: Não. Naquela altura nós estávamos bem. Faça-me entender. Nós estávamos bem. E aí pronto, deixávamo-nos estar. Houve quem tivesse que abandonar por motivos de tropa ou de coisas assim no género, mas só isso.

Entrevistador: Certo. E que fatores relativos à sua situação pessoal é que acha que podem ter influenciado a sua decisão de permanecer? Ou seja, se naquela altura utilizou alguma estratégia que a tenha ajudado a lidar com o facto de continuar na profissão?

Entrevistado: Tudo ajudou. Eu gostava muito de tudo. Eu gostava muito do que fazia. Muito. Eu era uma apaixonada pela minha profissão.

Entrevistador: Acha que isso foi o essencial?

Entrevistado: Acho que foi o essencial.

Entrevistador: E que fatores é que, relativos à unidade em que trabalhou, influenciaram a decisão de permanecer? Ou seja, a pergunta anterior era mais em relação à situação pessoal. Agora, em relação à unidade, o que é que acha que fizeram para ajudar que os trabalhadores permanecessem?

Entrevistado: Olha, o que ajudou foi o fato de reconhecerem o meu mérito. Reconheceram o meu mérito e eu consegui fazer...e, inclusivamente, ir progredindo. Pronto, sem grandes problemas.

Entrevistador: Certo, então foi mais a questão do reconhecimento pessoal.

Entrevistado: Foi.

Entrevistador: E acha que houve mais alguma coisa, sem ser a questão do reconhecimento?

Entrevistado: Acho que não. Claro que gostarem, eu gostar e o reconhecimento, e foi quanto basta.

Entrevistador: Certo. E se por acaso a [REDACTED] tivesse sido responsável da unidade em que trabalhou, o que é que acha que poderia mudar para incentivar os profissionais de saúde a permanecer?

Entrevistado: Eu fui responsável da unidade.

Entrevistador: Boa!

Entrevistado: Eu fui durante anos a enfermeira chefe do serviço.

Entrevistador: Certo, então olhe, veio mesmo a calhar esta pergunta. Acha que fez alguma coisa para incentivar os seus colegas a permanecer ou podia ter feito?

Entrevistado: Fiz, fiz. Fiz... Eu gostava muito dos meus colegas também. Eu era uma pessoa muito estúpida. Sabe o que é muito estúpida? (risos) É uma criatura que gosta muito dos outros.

Entrevistador: Sim.

Entrevistado: Eu era muito estúpida. Gostava de os ajudar, gostava de os orientar, gostava de facilitar a vida a eles. E isso, pronto, isso me foi dando... Ainda hoje eles me chamam chefinha, chefinha porque, pronto, é chefinha (risos).

Entrevistador: Sim. Mantiveram uma boa relação? E acha que poderia ter feito mais alguma coisa para incentivar os colegas, para além dessa boa relação que existia? Acha que poderia ter feito mais alguma coisa?

Entrevistado: Posso bater em alguns, podia bater em alguns. Porque não aproveitavam as oportunidades e às vezes eram francamente estúpidos, mas pronto.

Entrevistador: Certo, então acha que no geral não podia ter feito mais nada para fazer os profissionais permanecer? Acha que a boa relação que estabeleciam e aquilo que fazia para os ajudar era o essencial?

Entrevistado: Olha, eu até vou dizer, durante os anos todos que fui chefe do serviço, que foram 20 anos, nunca houve um colega que pedisse transferência do serviço. Isso quer dizer o quê? Que as pessoas têm que andar bem?

Entrevistador: Certo, certo.

Entrevistado: Porque senão... Não dava.

Entrevistador: Pois. Era porque as pessoas continuavam a gostar daquilo que faziam e do ambiente de trabalho, é isso?

Entrevistado: Claro! Certo.

Entrevistador: Então se a [REDACTED] não tiver mais nada a acrescentar, esta foi a minha última questão, agradecer-lhe só a sua disponibilidade e a colaboração. Lembrar que, novamente, o objetivo deste estudo é compreender quais é que são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e a abandonar as profissões. Se, entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou precisar de mais algum esclarecimento, pode sempre contactar-me. Portanto, agradecer-lhe só a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Não tem que agradecer nada.

Entrevistador: Certo, certo. Muito obrigada. Resto de bom dia.

Entrevistado: Boa semana.

Entrevistador: Obrigada igualmente.

Anexo I: Transcrição da entrevista P7.F.28

Entrevistado: Aceito a gravação!

Entrevistador: Então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a profissão na área da saúde?

Entrevistado: Ahm... Eu desde pequenina que sempre gostei muito de cuidar dos outros e dava sempre por mim, tanto ouvir filmes ou séries, já na altura na televisão. E levava sempre para séries na área da saúde, nos hospitais, o que é que acontecia, o que é que não acontecia. E sempre tive esse gosto, principalmente pelos... idosos. Preocupava-me muito o que é que eles poderiam sentir e fazer... coisas... com que os ajudassem a estar melhores. Porque como não tive tanto tempo com os meus avós, sempre me preocupou muito os idosos. Então sempre pensei que poderia trabalhar com eles dentro da área da saúde, nomeadamente enfermeira. Sempre foi o que quis ser. Já desde pequenina.

Entrevistador: E então, em relação aos fatores, ou seja, aos pontos positivos e aos pontos negativos, neste caso, o que é que acha que mais influencia a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: É assim, uma coisa que eu sempre gostei no meu trabalho, nomeadamente agora nos intensivos, que é onde eu me encontro, eu gosto, por exemplo, de trabalhar por turnos, porque não gosto de estar sempre, como se diz, o horário de escritório, de segunda a sexta-feira, das nove às cinco, há de ser por aí mais ou menos, não me imagino realmente a trabalhar num horário fixo e, portanto, eu gosto muito de turnos. Gosto do facto de estarmos sempre a variar, não estar sempre a ser o mesmo. Ahm... Isso para mim é um ponto positivo, é um ponto negativo porque perdemos muita... muita vida cá fora, a nossa vida social fica muito dificultada porque a maior parte das pessoas não trabalham por turnos, perdemos muitas festas em família, em natais, é complicado gerir isso, acho que isso é um dos grandes pontos que depois as pessoas acabam por querer abandonar, seja a vida de enfermeiros ou mesmo, às vezes, os serviços, que sejam por turnos mesmo por causa disso. Mas... agora assim, não estou a ver assim mais... mais nada.

Entrevistador: Mais algum ponto positivo que acha que possa influenciar, ou até outro ponto negativo, sem ser esse, que já é bastante importante, mas que considera ser um ponto positivo e um negativo?

Entrevistado: É relativamente à escolha de...

Entrevistador: Sim, ou seja, aquilo que possa numa eventualidade influenciar a qualidade do seu trabalho enquanto profissional.

Entrevistado: Ponto negativo talvez seja também as poucas horas de descanso que às vezes acabamos por ter, pelo facto de termos muitos turnos seguidos e por ser necessário fazer muitos turnos extra... Ahm... Ponto positivo, acabamos sempre conhecer muitas pessoas, o que acho que por um lado também é bom, seja na área da saúde, ahm... isso acaba muito por ajudar muito no nosso trabalho, porque há sempre partilha de conhecimentos, partilha de histórias, e isso acho que é um ponto também muito positivo dentro da nossa área, não é muito restrita, acabamos por conhecer pessoas de vários sítios.

Entrevistador: Certo, e a minha próxima questão é se alguma vez pensou em abandonar a sua profissão, neste caso?

Entrevistado: Não, nunca.

Entrevistador: E o que é que acha que a levou a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Eu fiquei num sítio, num serviço onde consegui estagiar. Fiz lá dois estágios. Um dos grandes motivos de eu ter ficado lá foi pela equipa, em primeiro lugar pela equipa em si. É uma equipa pequena, somos cerca de 15 enfermeiros, mais ou menos. Portanto, tendo em conta dos outros hospitais, se calhar por equipa são 15 enfermeiros, nós em equipa em geral somos 15 enfermeiros. Têm uma grande amizade e... Como é que eu hei-de explicar? Não é amizade, o que eu quero dizer é... Têm grande gosto por aquilo que fazem e conseguimos, entre todos, ajudarmo-nos uns aos outros. Há um grande espírito de equipa. E dentro da nossa equipa de enfermagem, que somos assim, e conseguimos transportar isso para as outras equipas, seja de equipa de médicos, seja de equipa de auxiliares. Juntos conseguimos trabalhar muito bem, isso numa equipa é fantástico. Eu nunca vi haver problemas realmente na... dentro daquela equipa, estou lá quase há três anos. Isso foi dos grandes motivos. Segundo, gostei muito do trabalho. Intensivos nunca estamos muito à espera, não podemos estar muito à espera de como é que vai correr o turno, ou prever seja o que for, porque começa de uma maneira e acaba de outra. E gosto muito dessa... dessa parte. E da questão de gerir a pressão. Temos que gerir tempo, gerir a pressão. E pronto... sempre gostei muito dessa área do trabalho, porque não gosto muito de monotonia. Noutros outros serviços é um bocado mais monótono, ali não. E sempre gostei por causa disso. Mas, acima de tudo, mesmo por causa da equipa, sendo o mais sincera possível.

Entrevistador: E, pronto, nessa base conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o fizeram tomar essa decisão?

Entrevistado: Sim, têm sido várias pessoas ao longo...ao longo deste ano e do ano anterior, relativamente por causa dos horários, por causa das horas...ahm...Primeiro, nós ali somos 40 horas semanais, em vez das 35. Há colegas que têm 35 horas, mas são de contratos mais antigos. Recentemente é só 40 horas. O que leva a muitas horas semanais porque não são só as 40 horas...ahm... Pessoas vão saindo, é preciso turnos extras porque entraram mais doentes, portanto acima de tudo é mesmo por causa dos horários que acabam por abandonar e vão pôr serviços que consigam estar apenas de segunda a sexta-feira.

Entrevistador: E agora, ainda em relação a si, que fatores é que acha, ou seja, relativos à sua situação pessoal, que influenciam a sua decisão de permanecer? Ou seja, se utiliza alguma estratégia ou alguma coisa que a faça ajudar a lidar com a situação e que a influencia a continuar?

Entrevistado: A continuar...É assim, primeiro gosto muito de lá estar e gosto muito do trabalho que consigo fazer lá. A nível do pessoal, sinto que lá consigo crescer muito mais enquanto pessoa e enfermeira, até porque, apesar de ser muitas vezes caótico, temos tempo de aprendizagem, temos muitas formações e temos...tenho muitos colegas disponíveis que gostam de ajudar e que tiram o seu tempo para nos explicar quando há casos novos, porque acabamos o curso e não sabemos tudo, como deve de calcular. Outras coisas a nível pessoal, eu vivo muito perto do trabalho, mesmo muito perto...ahm...e isso para mim é ponto muito positivo, porque acabo por não perder tempo, seja de transportes, seja de carro, a ir para o trabalho, e gasto muito menos dinheiro, que é mesmo assim, porque não tenho qualquer tipo despesas a deslocar-me para o trabalho. E isso acho que é dos pontos também negativos e muitas pessoas acabam por abandonar o seu local de trabalho por causa da distância que está de casa. Ahm...e é mais isso... E, por exemplo, uma coisa que para mim é bom, eu agora trabalho por turnos, mas tenho a noção que quando conseguir, quer dizer, um dia que eu queira engravidar, por exemplo, lá tenho a possibilidade de poder ficar em turnos só de manhã, ou seja, durante a amamentação. Isso para mim também é um ponto fundamental, sou mulher e gostava de um dia engravidar, isso para mim também é fundamental, porque há muitos serviços que as vezes não conseguem colocar logo pessoas amanhã, temos que mudar de serviço, portanto o facto de saber e terem essa disponibilidade para mim acho que também é muito importante, a nível pessoal, de saber que posso ficar só a fazer manhãs.

Entrevistador: Certo. E agora, que fatores relativos à unidade em que trabalha acha que influenciam a sua decisão de permanecer? Ou seja, estes que nós referimos eram mais a nível

organizacional. Relativo à unidade, o que é que acha que pode influenciar a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: A disponibilidade até das partes da chefia, de...de...ouvir os outros e perceber quais os pontos negativos ou o que está a dificultar neste...neste caso do trabalho e tentar ahm... reajustar, por exemplo, horários ou tentar arranjar soluções para que nos sintamos mais...mais confortáveis no trabalho. Isso aconteceu já algumas vezes, até a nível de horários...ahm... E...e... o companheirismo. Acaba-se sempre por ser pouco tudo ligado umas coisas às outras.

Entrevistador: Um bom ambiente de trabalho, portanto?

Entrevistado: É, exatamente.

Entrevistador: Certo, então a minha última questão agora é se, por acaso, a [REDACTED] fosse responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar os seus colegas a permanecer nas funções?

Entrevistado: Por exemplo, as horas que fazemos a mais que são muitas...ahm...não ficar, por exemplo, em banco de horas e serem pagas, porque a maior parte delas ficam em banco de horas e depois não as podemos usar ou utilizar da maneira que queremos porque também não há possibilidade. Acho que isso é um dos grandes motivos também, porque querendo ou não, estamos a trabalhar, acho que devíamos receber por isso.

Entrevistador: Certo. E sem ser essa questão dos horários, que já é bastante importante, acha que poderia mudar mais alguma coisa?

Entrevistado: Ahm...tentar que conseguíssemos arranjar mais enfermeiros para o serviço. Isso é uma grande...uma grande questão (risos).

Entrevistador: Mais recursos humanos?

Entrevistado: Certo!

Entrevistador: Certo! Então pronto, dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer-lhe só novamente a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar novamente qual é o objetivo do estudo, que é compreender quais é que são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer ou a abandonar as profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou necessitar de algum esclarecimento, assim como se tiverem intenções de receber as principais informações e resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, muito obrigada novamente pela sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Desde mais...Muito obrigada e peço desculpa por ter sido tão tarde, mas de facto não vi, não consegui mesmo consultar, ou melhor, eu consultava o e-mail mas não vi

mesmo. E sim, gostava de receber os resultados, por acaso, fiquei muito curiosa para perceber realmente como é que é as dinâmicas dos outros serviços e para perceber realmente o que é que as pessoas sentem, se é como eu ou se tem outras perspetivas. E sim, gostava muito de receber. E espero ter ajudado e se houver alguma questão, contacto-me por email.

Entrevistador: Claro que sim. Agradeço imenso. E claro, fica combinado então, quando eu tiver os resultados, enviarei.

Entrevistado: Obrigada.

Entrevistador: Obrigada, resto de bom dia.

Entrevistado: Obrigada, igualmente.

Anexo J: Transcrição da entrevista P8.F.24

Entrevistado: Autorizo a gravação.

Entrevistador: Certo! A minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a profissão na área da saúde?

Entrevistado: O que me levou a escolher a profissão foi a proximidade que temos com as pessoas, eu sou uma pessoa que adoro pessoas, adoro ajudar os outros...ahm... E o que pronto, me fez escolher esta profissão foi mesmo isso, a proximidade que tenho pelos outros, a oportunidade de todos os dias da minha vida poder ajudar o outro, principalmente quando...ahm... estavam vulneráveis, não é? Então foi isso mesmo que me levou a escolher esta profissão.

Entrevistador: Certo, e quais é que acha que foram os fatores, ou seja, os pontos mais positivos e negativos que possam influenciar a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: De forma positiva...ahm... é sem dúvida...ahm...pronto...Acabamos por...ahm...passar por vários tipos de pessoas, pessoas com personalidades diferentes, mas passamos por muitas pessoas que acabam por nos valorizar e...e agradecer mesmo, dizer mesmo obrigada por fazermos a diferença na vida delas. Isso é, de todo, o mais gratificante. É num dia normal de trabalho, é quando estamos exaustos, e simples obrigada, obrigada são excecionais, são uns anjos, são isto, isto e aquilo, e isso é realmente o que mais me motiva, um fator que me motiva...ahm...Depois, para muitos pode ser se não, mas para mim, eu gosto, é o facto do horário ser rotativo, ou seja, pelo menos por enquanto, enquanto sou jovem, é algo que me permite, primeiro, consigo trocar turnos, consigo ter, por exemplo, fins de semanas, ir para fora fins de semanas, que se estivesse noutra profissão, que estivesse de ser de segunda a sexta, aquele mesmo horário não...não me facilitava, ou seja, o facto de trabalhar por turnos, claro que é cansativo, é cansativo não estar em casa à noite, é cansativo não estar em casa à tarde, mas por outro lado também nos dá a facilidade de conseguir trocar os turnos com outros colegas e aproveitar a vida de outra forma...ahm...fatores...ah outros fatores, é também na área de enfermagem, há imensos jovens, principalmente eu trabalho nas urgências, há muitos, muitos jovens, ahm...para aí os mais velhos têm 30 e tal anos, depois claro que há outros que já têm 40 e tal, mas são muito menos, ou seja, meio que me sinto um bocado em casa, porque está tudo mais ou menos na minha faixa etária, apesar de eu ser uma das mais novas, ou seja, a faixa etária não passa muito para além dos...dos trinta e poucos, ou

seja, entre os vinte e três, vinte e dois, vinte e três até aos trinta e tal. Depois há outro que já tem os seus quarentas e alguns os seus cinquentas, ou seja, é um ambiente juvenil que gosto de me sentir, sinto-me bem nesse ambiente. Depois, fatores negativos, claramente é desvalorização, não é? A desvalorização financeira...ahm...e depois, por exemplo, a enfermagem não é trabalho de risco. Mas depois há, por exemplo, profissões como ser bailarina, que o é, ou seja, nós passamos por todo o tipo de pessoas, todo o tipo de doenças e como assim enfermagem não é um trabalho de risco? Eu posso estar a picar um doente que tem sida e se eu sem querer me picar, que é muito fácil acontecer, eu posso ficar com sida. Como assim não há trabalho de risco? Como assim não nos dão condições, melhores condições nesse sentido? Ahm...depois, ok, lá está o horário...temos...ou seja, temos aquela vantagem de poder trocar de turnos e ser muito fácil depois aproveitar fins de semana, mas depois é...ahm...o facto de numa semana, eu posso tanto fazer tarde, como noite, como manhã e o que é que faz...e o que é que acontece? Há uma maior exaustão...ahm...e o risco de nós profissionais de saúde futuramente termos patologias como demências e tudo mais é muito grande. Muitas vezes fazemos turnos seguidos, como manhã-tarde seguida ou tarde-noite seguida. Obviamente que o nosso rendimento no início de um turno é completamente diferente de no fim de um turno. Já estamos muito mais exaustos e a probabilidade de ocorrer o erro é muito grande. E pronto. E o fator financeiro que...mas isso em Portugal, acho que não é só em saúde, mas em todo o lado (risos).

Entrevistador: Certo.

Entrevistado: Acho que é isso.

Entrevistador: Certo. E neste sentido, alguma vez pensou em abandonar a profissão?

Entrevistado: Ahm...não, não, não. Por enquanto ainda não o pensei nisso, nem meto isso em jogo, porque gosto mesmo do que faço, sinto-me mesmo bem...ahm...gosto dos meus colegas, gosto de ajudar os outros...ahm...e por enquanto isso é maior do que os se não da profissão.

Entrevistador: Certo, então acha que pode ser isso que a leva a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Sim, sim. É sem dúvida as pessoas e as pessoas que trato, que me...que fazem com que fique.

Entrevistador: Certo. E em relação ao ambiente de trabalho, por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a tomar essa decisão?

Entrevistado: Não conheço nenhum diretamente, mas sei que... já ouvi vários casos de pessoas que abandonam a profissão muito por exaustão. Também há pessoas que vão muitas vezes de baixa. É uma realidade muito conhecida em enfermagem. Há muitos enfermeiros que vão de baixa por exaustão, depressão, ahm...mesmo o burnout é muito conhecido...pronto e os enfermeiros e os outros profissionais de saúde acabam por abandonar o seu trabalho por isso mesmo. É o cansaço. Mas, diretamente, não conheço ninguém.

Entrevistador: Certo, e em relação ainda à [REDACTED], que fatores é que acha que relativos à sua situação pessoal podem influenciar a sua decisão de permanecer? Ou seja, se utiliza alguma estratégia ou alguma coisa que a ajude a lidar com essas situações e que a influencie a continuar?

Entrevistado: Eu tento muito lembrar-me o que é que me levou a escolher esta profissão...ahm...penso muito no outro. Quando às vezes estou num turno e estou super cansada e já só me apetece ir para casa, muitas vezes o que me motiva é... não, eu estou a fazer isto pelo outro e não por mim, não pelo dinheiro que eu levo para casa, não pelo cansaço que eu levo para casa, mas pelo outro. Por fazer o outro sentir-se melhor e dar o melhor de mim ao outro. E pronto, como também foi isso que me fez escolher a profissão, é isso que acabo também por pensar em, se alguma vez desistir, vou pensar muitas vezes no que me motivou a...a... escolher a profissão.

Entrevistador: E em relação à unidade em que trabalha, que fatores é que acha que podem influenciar a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Ahm...os colegas, os colegas, os chefes de equipa, os chefes mesmo do serviço, nós temos muita abertura com todos e eu tenho a certeza que se um dia eu colocar isso em...em...ou seja, colocar o meu trabalho em jogo, tenho a certeza que se for falar com eles me vão ajudar a tomar a melhor decisão. Ahm...é o falar, o falar com os outros é muito importante.

Entrevistador: E para além do bom ambiente de trabalho entre colegas e entre superiores, acha que considera mais alguma coisa que a unidade faça que a influencie permanecer?

Entrevistado: Ahm...penso...penso que não. Acho que...acho que é mesmo isso. O bom ambiente e os colegas estarem abertos para me ajudar. Tenho a certeza mesmo que eu não vá falar com eles, sei que vão perceber e que vão querer falar comigo. Mas, pronto, acaba por ser sempre o ambiente e as pessoas envolventes.

Entrevistador: Ok. E se por acaso fosse responsável da unidade em trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas funções?

Entrevistado: Ahm...se calhar mais dinâmicas fora do...fora do ambiente de trabalho. Se calhar mais, ou seja, tentar...ahm... criar reuniões de convívio entre todos. Se calhar a criação de um departamento, para nem que seja, tipo o burnout em enfermagem, ou na área da saúde, para que uma pessoa possa recorrer. Se calhar até já existe e eu não tenho conhecimento, mas se já existir, pelo menos que seja mais divulgado, porque realmente não tenho conhecimento total. Acho que poderia haver tipo um departamento que as pessoas pudessem recorrer e tentarem, tipo meio que um psicólogo do trabalho (risos).

Entrevistador: E sem ser essa questão, acha que podia mudar mais alguma coisa para incentivar a permanecer nas funções?

Entrevistado: Não, eu acho que tudo o que envolva, ou seja, eu acho que fora do trabalho, haver a união entre as pessoas também é muito importante. Porque às vezes, só o simples facto de nos sentirmos bem, sentirmo-nos bem no ambiente..., para mim é um bom ambiente de trabalho, é quase tudo no...no...na parte laboral. Muitas vezes até podemos gostar do que fazemos, mas se o ambiente de trabalho não é ótimo, se não há entreajuda, se não somos bons colegas uns para os outros, acaba por haver uma desmotivação e as pessoas acabam mesmo por não conseguir continuar com o trabalho por mais que gostem. Portanto, eu acho que fora do...do serviço poderia haver algumas dinâmicas de reuniões, de jantares fora, de atividades em equipa e tudo mais.

Entrevistador: Certo. Pronto, então esta foi a minha última questão. Agradecer-lhe imenso a disponibilidade e a colaboração. Lembrar só novamente qual é o objetivo deste estudo, que é compreender quais é que são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida, algum esclarecimento ou se tiver a intenção de receber os principais resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail ou através do meu número. E pronto, agradecer-lhe a disponibilidade e colaboração mais uma vez.

Entrevistado: Muito obrigada, espero ajudar-vos.

Anexo K: Transcrição da entrevista P9.F.28

Entrevistado: Autorizo

Entrevistador: Certo, então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Ora bem, isto foi assim um processo bocadinho diferente, porque na altura estava no secundário e surgiu a enfermagem como uma das opções, mas não foi a minha primeira opção de candidatura. Só que eu não consegui entrar na primeira e depois acabei por entrar em enfermagem, não foi algo que já era pensado assim há muito tempo, mas acabei por entrar para o curso e finalizei-o e comecei a trabalhar na área e pronto, e mantive-me sempre até agora.

Entrevistador: Certo. E quais é que acha que foram os fatores, ou seja, os pontos positivos e negativos que mais influenciam a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Ora bem, se calhar começando pelos negativos (risos), que acho que é aquilo que também já...já...já muita gente conhece, que é a carga horária, a baixa remuneração, a não haver propriamente muito incentivo para as horas todas que nós fazemos, não é? Porque temos uma carga física e psicológica muito complicada...Ahm...aspectos positivos, pronto, claro que a convivência com o ser humano de uma forma diferente, não é? Podermos ajudar...podermos ajudar as pessoas de formas diferentes que outras pessoas não conseguem. Ligarmo-nos a pessoas que estão em fases de vida bocadinho mais complicadas e podermos ser um apoio e uma referência para elas. Pronto, acho que assim no geral são esses assim os pontos principais.

Entrevistador: E por acaso alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Sim, sim, pensei. Basicamente desde que comecei a trabalhar que tinha isso em mente e recentemente tentei fazer mesmo essa mudança, inclusive cheguei mesmo a tirar curso na área design gráfico para com o objetivo de ingressar nessa área e deixar a enfermagem só que depois apareceu-me uma...uma proposta dentro da enfermagem que me agradou e acabei por deixar essa ideia mais de lado e agora continuei em enfermagem, mas noutro contexto, assim, bocadinho diferente.

Entrevistador: Certo. E o que é que acha que a levou a ficar e não a abandonar? Tendo em conta essas questões da nova proposta, mas mais especificamente o que é que acha que a levou a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Pronto, eu trabalho há 7 anos na área da enfermagem e o meu primeiro emprego foi num hospital privado no Bloco Operatório, mas há pouco tempo fui chamada para um hospital público, para outro serviço, para Neonatologia, e eu aceitei. E por acaso tive sorte que são dois serviços assim um bocadinho diferentes dentro daquilo que se conhece na enfermagem, foge um bocadinho assim ao internamento, e foram dois serviços em que eu gostei bastante de trabalhar. Mas quando estive na NEO, na Neonatologia bateu-me um bocadinho os horários e as noites, os fins de semana, as festas, o Natal, o ter que estar sempre retida nessas situações. E depois o que é que acabava por acontecer? Eu acabava por tentar fazer sempre troca desses turnos, das noites e dos fins de semana, para poder estar mais livre e para não ter essa sobrecarga, mas depois no final do mês a remuneração faz uma diferença muito grande. O nosso salário base é...pronto, é um bocado baixo e nós fazendo noites e fins de semana ganhamos mais por isso, quando não fazemos, nós após os descontos ganhamos cerca de 900 e tal euros. Não é nada que seja fascinante. Então, pronto, como eu já estava muito nesse registo, optei por sair novamente do hospital público e voltei para o hospital privado e estou novamente no bloco operatório. Inicialmente voltei para cá, a recibos verdes, que era para ser eu a poder fazer o meu horário, mas depois apareceu-me propostas de contratos, sendo que eu estou com contrato a 40 horas, mas 20 horas são para prestação de cuidados aqui no Bloco Operatório, e as outras 20 eu fiquei com gestora de risco aqui do meu hospital, que trata a segurança doente e a qualidade, pronto e acabo por estar um bocadinho, lá está, tenho aquelas 20-20, mais próxima dos cuidados e mais afastada e até consigo fazer teletrabalho nessa outra parte que tenho e isso acabou por me levar a ficar, consigo ter basicamente assim o melhor dos dois mundos, diga-se.

Entrevistador: Certo. E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e que razões é que o levaram a ter que tomar essa decisão?

Entrevistado: É assim, abandonar mesmo, mesmo, pessoas próximas de mim não tenho conhecimento. Sei de pessoas com quem não tenho grande confiança ou grande amizade que vão abandonando, pessoas que eu não conheço tão bem, mas mais próximas de mim não tenho ninguém que chegou a fazer isso, mas conheço inúmeras pessoas pelas quais lhes passa isso pela cabeça. É cada vez mais frequente isso passar-nos pela cabeça.

Entrevistador: Ok. E em relação a si, que fatores é que acha, relativos à sua situação pessoal, influenciaram a sua decisão de permanecer? Ou seja, se utilizou alguma estratégia ou alguma coisa que fizesse que a ajudasse a continuar?

Entrevistado: Pronto, a mim o principal motivo de eu ter optado por ficar é sim, primeiro é claro que a mudança é sempre muito complicada, não é? Porque, por exemplo, o curso que eu tirei design gráfico foi um curso profissional de um ano, não é propriamente uma licenciatura, como o que eu tenho, não é? Fazer aquela mudança de emprego seguro para uma coisa que pode não ser certa não é assim fácil, tem que ser muito bem ponderado, mas eu estava preparada para tomar essa decisão, mas de repente apareceu-me isto. Eu fiz novamente a mudança do público para o privado, os meus horários mudaram, basicamente trabalho de segunda a sexta, não faço noites. Temos alguns sábados com cirurgias, mas acabam assim por volta das três da tarde. Domingo estou sempre livre, não trabalho durante as festas e no privado existe a diferença de que vamos progredindo na carreira de uma forma que no público isso não acontece, por isso o ordenado acaba por ir aumentando. Temos também um prémio anual que é facultado mediante a nossa avaliação de desempenho e pronto, e esta parte das 20 horas de gestão de risco, todos estes fatores acabaram por me fazer ficar, porque basicamente consegui melhorar a minha qualidade de vida.

Entrevistador: E em relação à sua situação pessoal, ou seja, acha que utiliza alguma estratégia que a possa ajudar a lidar com o facto de continuar na organização, ou é apenas mesmo essas questões ligadas mais à organização e mais à unidade em que trabalha?

Entrevistado: É assim, neste momento já não sinto necessidades porque...de usar estratégias porque sinto-me bem onde estou e a fazer o que estou a fazer. Agora, antes, quando estava na neonatologia, sim, tive fases que... que tive que recorrer à ajuda e tudo, porque fala-se muito do *burnout* e ele efetivamente existe e acho que a maior parte dos profissionais neste momento está a passar por isso, principalmente depois desta fase do Covid que foi muito complicada para nós todos. Sinto que nessa altura precisei de usar mais estratégias de ajuda, consultas e lá está, as noites, eu trocava as noites e os fins de semana para poder ter mais tempo livre e para não estar tão sobrecarregada, mas agora não, agora já não sinto essa necessidade, tenho horário mais leve e consigo lidar melhor com as coisas.

Entrevistador: E se por acaso fosse responsável da unidade em trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar que outros profissionais de saúde também permanecessem nas suas funções?

Entrevistado: Olhe por acaso neste momento, a minha chefe está ausente e eu é que estou bocado a assumir a responsabilidade do meu serviço. Pronto, e o que eu tento fazer é principalmente não trabalhar com os mínimos, ou seja, termos mesmo aquele número de enfermeiros ali para os mínimos mesmo, acho que isso é muito importante porque acontece

alguma coisa, falta alguém e de repente tipo já fica um turno muito complicado, mesmo as pausas para almoço, para jantar, tudo, a haver sempre pessoas para extra ajuda, porque as pessoas conseguem fazer as suas pausas durante as cirurgias e tudo, os horários, tentar equilibrar um bocadinho mais os horários. Nós, por norma, somos muito sobrecarregados em tardes, eu tento pôr as coisas muito uniformes. Se numa manhã, numa semana só têm duas manhãs e três tardes, na semana a seguir eu vou tentar pôr três manhãs e duas tardes. Pronto, fazer bastantes reuniões de serviço para falar sobre o que é que está a desagradar as pessoas, para falar sobre os problemas do serviço, que era uma coisa que antigamente no meu serviço no público eu estive lá cerca de dois anos nunca tive uma reunião de serviço sequer, e depois uma pessoa nota que o que é que acontece, toda a gente fala uns com os outros, toda a gente reclama, porque na verdade não existe assim nada onde nós possamos...pronto, haver atividades de equipa, interação de equipa, ter assim alguns momentos, pronto, é isso mais ou menos que eu tento fazer nesta fase.

Entrevistador: Certo, então pronto, esta era a minha última questão. Dou assim por terminada a nossa entrevista, agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Só lembrar apenas qual é que é novamente o objetivo do estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e a abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida, algum esclarecimento, se também tiver a intenção de receber as principais informações e resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail e agradecer novamente a sua disponibilidade e colaboração e pedir que se a [REDACTED] conhecesse mais algum profissional que achasse que teria interesse em participar na minha investigação e quisesse ajudar-me, eu teria todo o gosto e ficava-lhe eternamente grata.

Entrevistado: Pronto, eu vou ver. Eu penso que não referi no início da chamada que aceitava que fosse feita a gravação em vídeo, por óbvio. Pronto, é para ficar gravado. Pronto, eu vou ver, vou transmitir a alguns colegas meus, ou auxiliares ou médicos, e dou o feedback, se conseguir que algum colabore.

Entrevistador: Certo. Combinado, então.

Entrevistado: Pronto, obrigada, Joana.

Entrevistador: Obrigada, resto de bom dia. Obrigada.

Anexo L: Transcrição da entrevista P10.F.27

Entrevistado: Autorizo

Entrevistador: Certo. Então, a minha primeira questão é o que é que eu vou escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Posso só dizer uma coisa antes?

Entrevistador: Claro que sim.

Entrevistado: Porque eu já não estou bem na área de enfermagem, portanto eu já troquei, mas ok.

Entrevistador: Ok. Certo, não tem problema, desde que tenha experiência, tudo certo. Ok.

Entrevistado: O que é que me levou a vir para a enfermagem, certo?

Entrevistador: Sim, sim.

Entrevistado: No fundo, isto sendo muito sincera, foi mais pelo fator de que sempre gostei muito de ciências. O meu avô tinha sido enfermeiro, portanto eu tinha uma experiência já de um bocadinho diferente, uma experiência de guerra, vá, em que o meu avô era enfermeiro. Depois eu gostei, achei algumas histórias engraçadas. Depois acabei por ingressar no curso, até que correu bem. Então, no fundo, acho que sempre foi aquele bichinho ganho pelo meu avô. Portanto, acho que foi mais essa... A vertente que me levou realmente a seguir este caminho foi mais o fator do meu avô ter influenciado um bocadinho esta opção, as sempre, gostei.

Entrevistador: Ok. E em relação aos fatores, ou seja, aos pontos positivos e aos pontos negativos, o que é que acha que pode influenciar mais a qualidade do seu trabalho enquanto profissional? Se quiser pode começar pelos pontos positivos e depois pelos negativos ou vice-versa.

Entrevistado: Portanto, pontos positivos desta profissão, neste momento atual (risos). É uma profissão que eu acho muito humana, portanto esse é o seu ponto positivo. Acho que é a parte em que nós todos os dias lidamos com seres humanos e temos a capacidade de poder ajudar... Os pontos negativos, aqui é um bocado...é assim, pode ser um ponto negativo e positivo, a parte, por exemplo, do nosso horário. Vá, é um horário rotativo, permite-nos fazer algo, no fundo, um bocadinho o nosso horário durante o mês. Então, acho que uma das vantagens é que também podemos conciliar um bocadinho com outros trabalhos, permitindo termos mais que dois trabalhos, mas depois acaba por ser negativo, porque, de certa forma, trabalhamos por turnos e isso vai desgastando ao longo dos anos devido também ao sono, devido ao

desgaste físico, ao desgaste psicológico. O positivo desta profissão é assim, sinceramente, no momento em que estamos, nem económica é, por isso é que eu não estou a conseguir arranjar muitos pontos positivos, para ser sincera, porque somos jovens e acabámos de sair, em 2019, mais ou menos 2020, começa o Covid, foi quando, por exemplo, eu acabei a faculdade. Desde aí, não tenho visto qualquer ponto positivo, porque quando fomos, se calhar, uma das maiores ajudas para Portugal ne, uma das linhas de batalha, não houve nada a mudar, só palmadinhas nas costas, portanto, monetariamente, até ascensões de carreira, até mesmo... Sei lá, ajudas monetárias, não houve nada. Portanto, acho que em termos positivos desta carreira hoje em dia, só mesmo emigrar. Acho que o único ponto positivo é o curso que nós temos em Portugal. Todos os cursos de enfermagem acabam por ser muito bons, daí tanto os estrangeiros dar valor e depois chegamos a Portugal e não nos dão esse valor. Portanto, de certa forma, acho que é isso.

Entrevistador: Certo, e então com base nisso, ou seja, mais nos pontos negativos, alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Sim, eu na verdade trabalhava na prisão de Coimbra, portanto, e este é dos pontos negativos, recibos, somos uma área que também trabalha muito a recibos...mas não temos um contrato, temos que andar a descontar muitos anos. Eu trabalhava na prisão, queria trabalhar a contratos, só que não sei se sabe, mas acontece que não abre concurso desde 2018 para estabelecimentos prisionais em termos de enfermagem. Então, trabalhava a recibos, no fundo, isto também foi uma parte monetária, eu trabalhava por turnos, mas eu não tinha férias. Nunca tive férias, em quatro anos, não tive nem subsídios. Fazia natais, fazia tudo aquilo que me pediam... E no final não havia compensação monetária, nem sequer, nem era monetária, férias, qualquer coisa que pudesse pelo menos dar para descansar. Então acho que foi uma sobrecarga um bocadinho grande. Depois íamos para o meio hospitalar, ok que eu podia ter ingressado no meio hospitalar, mas sinceramente não é o meio que mais me agrada e sinceramente também acho que não é o meio que mais agrada hoje em dia a muitos enfermeiros, porque...eu tenho amigos que trabalham horas, as recompensações também não são muitas. Acabam por trocar a vida social, pessoal, familiar, porque têm que ir fazer turnos à última da hora. E depois, se não se faz esses turnos, também depois, lá está, acabamos por ter chefias e tudo mais que nos obrigam a fazê-los. Portanto, de certa forma, o que me levou a abandonar a profissão, para além de monetária, é que realmente hoje em dia, nós, principalmente jovens, recebemos epa muito pouco para aquilo que nós fazemos. E, infelizmente, a sociedade também está hoje em dia a pôr tudo cada vez mais caro, são rendas,

são as compras de casa, é tudo. E um jovem de 27 anos, como eu, 28, a querer ter uma vida, a querer sustentar-se e a ser enfermeiro, é muito difícil. Ou se tem dois empregos, que era o que eu acabava por ter, e depois não se tinha vida, pronto, não se tinha vida, ou então tem que se mudar de área. Esta é a verdade. E acho que foi isso que aconteceu.

Entrevistador: Certo. Esta pergunta que eu tinha aqui era mais se por acaso a [REDACTED] conhecia algum colega que tenha abandonado a profissão, mas pegando agora aqui bocadinho no caso da [REDACTED], tendo em conta que abandonou a profissão, abandonou mesmo a profissão ou a própria da organização?

Entrevistado: Eu abandonei a profissão, mas eu sou delegada de informação médica. O que é que acontece? Uma das partes que eu tenho que vender, um dos produtos, é um produto que ainda precisa de intervenção da enfermagem, da minha parte, sendo enfermeira. Portanto, abandonei, mas essa parte ainda acaba por estar ainda associada. De certa forma, a área em si está, mas eu ainda pago as cotas porque eu preciso de exercer nos inícios de tratamento. Tenho de estar lá um enfermeiro. E, nesse caso, eu ainda faço essa parte, mas sou delegada de informação médica. É bocadinho dos dois, portanto ainda posso dizer que ainda pertença a essa área. Mas tenho vários amigos meus que abandonaram a profissão.

Entrevistador: E por acaso sabe quais é que foram as razões que os levaram a abandonar e não a ficarem neste caso?

Entrevistado: Quase todos a mesma coisa. É a parte dos horários, é a parte monetária e a parte do reconhecimento. Porque todos eles foram para áreas que também são muito trabalhosas, mas que se calhar vão ganhar mais. Porque é assim, medicina, tenho amigos meus a ir para medicina e acaba por ser um bocadinho também...mas tenho amigos meus a ir para fisioterapia, tive outros a sair mesmo da área e a ir, por exemplo, por outro tipo de áreas mais... Que vão viver mais, não é? E que não têm este horário... Acabam por ter horário mais de... Eu costumo chamar de horário de família, em que é o horário de segunda a sexta, fins de semana, Natais, mas para além do facto de ter amigos meus que abandonaram a carreira, tenho muitos amigos meus a trabalhar no estrangeiro. Portanto, é... Se eu contar pelos dedos a quantidade de pessoas que abandonaram a carreira e que estão noutro país, amigos meus, nem cabe.

Entrevistador: E em relação ainda à [REDACTED], ou seja, durante o período que ainda a exercia, o que é que acha que a levou a ficar durante esse período e não a abandonar?

Entrevistado: Na verdade, a profissão em si, sim e na área que eu estava. A área prisional não é uma área muito falada em enfermagem. Até porque muitas pessoas não sabem sequer que o

enfermeiro pode exercer a área de enfermagem numa prisão. E que, na verdade, é a paixão, porque o contacto com aquela população é muito diferente do contacto com a população geral. Então, o que não me levou a desistir da carreira foi mesmo o quanto eu gostava de trabalhar na prisão, o quanto eu gostava de ser enfermeira na prisão. Só que chegou àquele ponto de rotura em que não havia tudo isso. Falei com a minha chefe e tudo, não abriam concursos, diminuíram as horas, ou seja, porque são obrigados a partir do momento em que fazemos 4, 3 anos, 35 horas semanais, porem-nos no quadro, eles diminuíram as horas, aumentavam o preço, diminuíram as horas, ou seja, sempre um jogo de interesses ali, a procurar o enfermeiro, mas chega uma certa altura em que uma pessoa já não aguenta mais, já não dava, já eram demasiadas as responsabilidades que eu tinha enquanto enfermeira lá, porque já tinha várias responsabilidades a meu cargo, mas tudo continuava igual, como se eu tivesse entrado em 2020, portanto, não houve mudanças, em nada, reconhecimento...então, claro, teve que haver... Pronto, tive que sair.

Entrevistador: E que fatores é que acha que, relativos à sua situação pessoal, possam ter influenciado a sua decisão de permanecer? Ou seja, se utilizou alguma estratégia ou alguma coisa que a ajudasse a lidar com a situação e a tenha influenciado a continuar?

Entrevistado: No fundo, o que me ajudou, na verdade, também era a equipa. Acho que ter uma equipa, os reclusos, os guardas prisionais, neste caso, ou seja, as pessoas com quem eu trabalhava eram meio de *coping*, porque era aquela coisa de...continuavam a ser pessoas que eu ia trabalhar e que eu gostava de trabalhar. Então isso sempre segurou e também a estratégia de... Isto, monetariamente, tinha que se jogar muito ou ter outro trabalho, ou seja, eu tive que ter outro trabalho para permanecer naquele, como eu gostava muito daquilo, eu tive que ir buscar outro para me compensar ao final do mês eu ainda permanecer no outro trabalho. Portanto, acabava por ser uma estratégia de ter dois trabalhos para poder ter que um que eu realmente gostasse. De outra forma, acho que não tinha continuado, mas acho que foi mais por lá está, por gostar muito da profissão em si e realmente trabalhar com reclusos é muito diferente e muito incrível.

Entrevistador: Certo, e em relação ainda à unidade, ou seja, para além dessa questão que me estava a referir dos colegas e dos próprios reclusos, o que é que acha que a própria unidade tenha feito que a tenha influenciado a permanecer?

Entrevistado: A unidade em si não fez nada.

Entrevistador: Certo. Foi mais as questões pessoais que me estava a referir à bocado, certo?

Entrevistado: Com a unidade, todos os anos eu batalhava para conseguir obter novos... No fundo...Novo contrato, o contrato cada vez piorava, ou seja, nunca melhorava. Até que chegou ao quarto ano que eu trabalhava lá e tive mesmo que desistir porque as condições permaneceram sempre, sempre as mesmas.

Entrevistador: Certo. E se por acaso a [REDACTED] fosse a responsável dessa unidade, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer?

Entrevistado: Primeiro, o contrato. Nem que fosse um contrato, não estava a falar de função pública, mas um contrato lá. Se tivesse um contrato em 35 horas semanais, direito a férias, direito...direito ao que é o normal. Porque a verdade é esta, eu tenho amigos meus lá que estão a trabalhar 35 horas a recibos e não têm férias durante o ano. Que tipo de trabalhadores é que esperam ter? Porque o que está a acontecer neste momento e o que eu faria era realmente, eu tinha que arranjar maneira de que os meus trabalhadores quisessem lá ficar, não por causa do dinheiro, porque muita gente está lá, mas sim porque gostam de trabalhar e precisam de ser cativados também monetariamente, como é óbvio. E de férias e tudo mais. Porque a verdade é, chegamos ao final e agora está tudo tão cansado, eu falo por mim, já estava tão cansada, que muito do trabalho não é realizado, ou seja, já é enviado para o próximo colega do próximo turno. Portanto, tinha que haver motivos, não só monetários, mas também de compensação de férias, que era o que não acontecia. Férias duas vezes por ano, eles tinham que ter, ou seja, pelo menos, um fim de semana por mês tinham que ter, ou seja, eu faria de tudo para que tivesse um contrato pelo menos lá fixo, que pudesse permitir ter essas 35 horas semanais.

Entrevistador: Certo. E para além dessa questão mais contratual, acha que poderia fazer mais alguma coisa que a própria unidade neste momento não faça?

Entrevistado: Sim, melhores condições, por exemplo, estou a falar até mesmo de... Condições de ambiente, ou seja, aquilo é muito frio, aquilo é uma zona mesmo...uma prisão mesmo, 1900 e troca o passo. E, por exemplo, nós já pedíamos o mínimo aquecedor e dávamo-nos um aquecedor, por exemplo, ou seja, pequenas coisas que possam aconchegar o trabalhador e fazê-lo sentir confortável mesmo no seu próprio ambiente. Acho que também é bom porque se eu me estou a sentir lá bem, eu vou para lá. Agora, eu vou para serviço onde eu sei que vou ter que andar com mil roupas porque vai estar frio no inverno e vou ter que andar com t-shirt porque vai estar um calor enorme no verão, ou seja, melhores condições, até mesmo computadores melhores, mais coisas tecnológicas. Lá é tudo à base, por exemplo, ainda muito escrito, então, tinha que haver melhores condições para puxar, ou seja, condições

tecnológicas, condições até mesmo para o ambiente. Acho que isso iria, de certa forma, ajudar mais.

Entrevistador: Certo. Pronto, então, esta foi a minha última questão. Dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Só lembrar novamente qual é o objetivo do estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida, algum esclarecimento, se tiver a intenção de receber também as principais informações e resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, agradecer-lhe novamente a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Tranquilo.

Entrevistador: Muito obrigada e resto de bom dia então. Se não tiver mais dúvidas...

Entrevistado: Não, não, boa sorte.

Entrevistador: Obrigada.

Anexo M: Transcrição da entrevista P11.F.32

Entrevistado: Sim, sim, eu autorizo a gravação da... Eu autorizo a gravação da chamada.

Entrevistador: Então, a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Bem começamos bem (risos). O que é que me levou? Eu sempre gostei muito da parte da saúde em termos de cuidar do outro, quando estava um bocadinho mais... Com mais dificuldades em ajudar aqui o próximo e acabei por ir para a área da saúde, talvez por sugestão de amigos próximos e assim, que me levaram a escolher enfermagem, mais enfermagem, nunca medicina, mais enfermagem.

Entrevistador: Certo, e quais é que acha que foram os pontos mais positivos ou mais negativos que possam influenciar a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde? Se quiser começar pelos positivos ou pelos negativos ou vice-versa.

Entrevistado: Quais é que eram os pontos quê?

Entrevistador: Positivos e negativos que acha que mais influenciam a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Acho que é a marca que nós deixamos, não é? Seja na doença, seja na saúde, porque trabalhando na saúde não é...não é...Não é obrigatório também estarmos a lidar com a doença, mas é um período, se calhar, um bocadinho mais vulnerável e é o facto de nós conseguimos contribuir para a pessoa conseguir ultrapassar ali aquela fase que não é propriamente do caminho normal, não é? Achamos sempre que está sempre tudo bem ou que é uma coisa transitória e nós acabamos por ajudar um bocadinho e para mim, dos pontos mais positivos é marcar ali um bocadinho a diferença no percurso daquela pessoa e daquela família também.

Entrevistador: E em relação aos pontos negativos, o que é que acha que pode também influenciar a qualidade do seu trabalho?

Entrevistado: É assim, não dizer que o reconhecimento é um dos pontos mais negativos, eu estaria a mentir, não é? Porque é sempre, como é óbvio, vimos para casa a pensar, não, eu sei que fiz bom trabalho e sei que consegui marcar pela diferença a minha profissão. É bonito, mas é verdade que também é bom ser reconhecido, não só pelos pares, mas também pelos clientes, pelos utentes que estamos a cuidar. O reconhecimento é um deles e depois às vezes alguma...Como é que eu hei-de dizer, sentirmo-nos um bocadinho que não conseguimos fazer nada, não é? Alguma impossibilidade de fazer mais por aquela pessoa quando gostaríamos de

fazer tudo, não é? Quando não dá certo, quando o tratamento não é o correto, quando é impossível fazermos mais alguma coisa. Isso também acaba por ser um ponto negativo que nos deixa um bocadinho frustrados.

Entrevistador: Certo, e com base mais nesses fatores negativos, alguma vez por acaso pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Já (risos). Já, já, já. Acho que o trabalho que nós damos físico e psicológico é tão grande que é impossível não pensar se calhar se tivesse uma profissão um bocadinho mais fácil psicologicamente e fisicamente não estaria tão desgastada.

Entrevistador: Certo, e nesse sentido o que é que acha que a levou a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Continuo a haver muitas coisas boas, eu sinto que continuo a reconhecer-me, não é? Ou seja, como boa profissional e continuo a haver aqui trabalho de equipa e um...e um cuidado para o outro que nenhuma outra profissão para já me dá esta gratificação.

Entrevistador: Ok. E na sua experiência profissional, por acaso conheceu algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que por acaso o levaram a tomar essa decisão?

Entrevistado: Sim, conheço algumas pessoas, e é este desgaste, é este desgaste por trabalhos por turnos ou por não haver reconhecimento pessoal, profissional, monetário, e penso que estas duas são as maiores razões para qual colegas meus abandonaram a profissão, sim.

Entrevistador: E em relação ainda à [REDACTED], que fatores é que acha que, relativos à sua situação possam ter influenciado a sua decisão de permanecer, ou seja, se por acaso utilizou alguma estratégia ou alguma coisa que a ajudasse a lidar com essa situação, ou seja, que a tenha influenciado na mesma a continuar.

Entrevistado: A aceitação por parte dos meus familiares e amigos, não é? Acaba por ser ponto muito forte para eu me manter a trabalhar na área da saúde, ou seja, a fazer o que eu gosto e a ter força para continuar a lutar contra estas situações menos boas, nomeadamente os turnos e a parte monetária desta não progressão, ou pouca progressão da carreira, nomeadamente os nossos estudos, mas eu acho que o apoio daqui dos familiares e amigos acaba por ser muito importante, e até mesmo dos pares, não é? De trabalharmos em equipa e continuarmos aqui todos unidos.

Entrevistador: Certo, e em relação à unidade em que trabalha, O que é que acha que possa ter influenciado a sua decisão de permanecer? Ou seja, os fatores que falámos antes foi mais em relação à sua situação pessoal. Em relação à unidade, o que é que acha que a unidade possa fazer ou faz que a influencia a permanecer?

Entrevistado: Esta pergunta vai depender um bocadinho, porque eu tive 8 anos num serviço, é interessante, abandonei porque já não me estava a fazer muito sentido manter e só estou neste serviço há cerca de ano e pouco. Por isso, para já, ainda não são muitos os fatores que me levam a sair, não é? Ainda quero continuar a trabalhar para ver se continuo a sentir-me bem, mas a unidade... Também acho que é importante referir que estou agora numa unidade que é privada, não é? Por isso acabam por ter valores monetários um bocadinho maiores em comparação com o público. E eles têm muito, pronto... Para manter os profissionais, é isto é tentar jogar um bocadinho aqui com os valores monetários. Em termos de equipa também sinto que há um esforço ainda por mantermos aqui alguma união da equipa, mas não é muito mais que isso.

Entrevistador: Certo. E se por acaso a [REDACTED] fosse a responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas funções?

Entrevistado: Valorizar o seu trabalho individual e não como um grupo, não é? Acho que para além de equipa somos também individuais e todo o esforço que nós fazemos, seja no trabalho diário, seja no trabalho em que tentamos formarmos fora da instituição, acho que individualmente deveríamos ser reconhecidos por isso e deveríamos ser um exemplo para outros, por isso acho que como gestora, eu acho que seria importante conhecermos cada indivíduo pessoalmente, que é uma coisa que eu não tenho sentido ao longo destes anos todos.

Entrevistador: Certo, e para além dessa parte mais de reconhecimento pessoal, que já é bastante importante, acha que poderia considerar mais alguma questão?

Entrevistado: É assim, todas as qualidades que nós poderíamos dar ao trabalhador, as qualidades de trabalho, não é? A escolha às vezes de disponibilidades de horários, acho que é importante. Sugestões também, dar a oportunidade aos trabalhadores de darem sugestões de métodos de trabalho. Agora não me estou a lembrar assim de muito mais, mas nunca optei por esta visão, mas conseguirmos ter alguma voz dentro da instituição é bom e muitas vezes acho que não somos ouvidos o suficiente.

Entrevistador: Certo, então esta foi a minha última questão. Dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Só lembrar novamente qual é o objetivo do estudo, que é compreender quais é que são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e a abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida, precisar de algum esclarecimento, assim como se tiver a intenção de receber os principais resultados e informações desta investigação, poderá sempre

contactar-me através do meu e-mail. E pronto, agradecer novamente a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Não, não, obrigada a eu e desculpe se eu não consegui ajudar assim muito.

Entrevistador: Não, não, ajudou imenso, sim.

Entrevistado: Mas é bom alguém estudar aqui estes fatores para ver se conseguimos chegar com qualidades um bocadinho melhores.

Entrevistador: Sim, obrigada e resto, bom dia.

Entrevistado: Obrigada, igualmente.

Anexo N: Transcrição da entrevista P12.F.49

Entrevistado: Quero que diga agora?

Entrevistador: Sim, sim, pode dizer.

Entrevistado: Ok, eu concordo com a gravação da reunião, sim.

Entrevistador: Certo, pronto, então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Ahm...acho que sempre quis estar ligada a alguma coisa que de alguma forma me permitisse ajudar o outro. Basicamente foi essa a minha opção.

Entrevistador: Certo e em relação aos fatores, ou seja, aos pontos mais positivos e negativos, o que é que acha que pode influenciar a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Talvez a motivação que tenha, não é? Nomeadamente da parte da entidade patronal e também a minha, se me sentir satisfeita com o que eu estou a fazer ou não.

Entrevistador: Considera esses como os pontos positivos ou como os negativos?

Entrevistado: Eu acho que acabam por ser ambos, mas sim, é positivo, sim.

Entrevistador: E em relação aos negativos, considera alguma coisa que possa influenciar a qualidade do seu trabalho enquanto profissional?

Entrevistado: As condições com que me deparo diariamente para realizar as minhas tarefas. E uma coisa que desmotiva realmente é não ser reconhecido ou não ver em termos monetários algo que também motive, não é? E que seja necessário, as coisas não estão fáceis hoje em dia, certo? E acho que nós somos muito pouco reconhecidos e remunerados por aquilo que fazemos.

Entrevistador: Certo, e em relação a esses fatores mais negativos, alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Às vezes já.

Entrevistador: E o que é que acha que a leva a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Porque na realidade é o que eu gosto de fazer e acabo por ir ficando e tirar daí algum partido, alguma coisa boa que é trabalhar no que se gosta, não é? Acho que também é importante

Entrevistador: E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o motivaram para tomar essa decisão?

Entrevistado: Sim, conheço. Conheço colegas que não estão a fazer nada na área de saúde.

Entrevistador: E sabe o que é que os motivou para tomar essa decisão?

Entrevistado: Basicamente a dificuldade em arranjar trabalho e que seja um trabalho que seja remunerado, de forma que consigam suportar as despesas do que necessitam no dia-a-dia. Acabam por desistir e fazer outra coisa que seja mais fácil de conseguir, de trabalhar, e que de alguma forma lhes dê alguma forma de sustento que não estavam a conseguir.

Entrevistador: E em relação à ■■■■, que fatores relativos à sua situação pessoal é que acha que podem influenciar a sua decisão de permanecer? Ou seja, se por acaso utiliza alguma estratégia ou alguma coisa que a ajude a lidar com as situações e que a influencie a continuar?

Entrevistado: Eu acho que parte um bocadinho por respirar fundo (risos). E saber que aquilo que faço está a ajudar alguém, e pensar que, assim, nem tudo é mau, não é? Tem dias bons, tem dias menos bons, mas acho que basicamente é por aí, porque não tem a ver com a entidade patronal em termos de motivação, que é quase nulo. Portanto, é mais um trabalho pessoal. É mais um enriquecimento pessoal e fazer formações e achar que posso contribuir de alguma forma para ajudar alguém e vou agarrando isso para continuar, sim.

Entrevistador: E que fatores é que, relativos à unidade em trabalho, acha que podem influenciar a decisão de permanecer? Ou seja, estes que estavam a mencionar antes, era mais a nível pessoal. Agora, a nível mais organizacional, o que é que acha que a própria unidade possa fazer, ou faz, para influenciar a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Não fazem grande coisa, na realidade (risos). É um bocadinho mais ao abandono. Cada um que se motive, se quiser, senão não vejo assim grande... Não vejo assim grande interesse na realidade. Não, eu acho que somos tantos, não é? Que eu acho que eles acabam por não... Não sei, não valorizam assim grande coisa.

Entrevistador: Ok. Certo. E se por acaso a ■■■■ fosse a responsável da sua unidade, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas suas funções?

Entrevistado: Tem que se tentar perceber o que é que motiva as pessoas, o que é que as faz mover para estarem ali. Acredito que cada tenha o seu... A sua... vá... Tem muito a ver com o tempo, se calhar, de trabalho, o tempo que não estão com a família, outros têm a ver com questões monetárias, sei lá, tentar abordar ou fazer uma reunião com as pessoas e tentar perceber, para elas próprias darem ideias do que é que poderiam fazer para se motivarem mais e para melhorar o serviço, na realidade. Eu acho que parte muito por aí, ouvir o outro e tentar perceber e trabalhar em conjunto, com uma equipa, que acho que só assim é que faz sentido, para as coisas funcionarem melhor.

Entrevistador: Certo. Pronto, então esta foi a minha última questão. Agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar só novamente qual é que é o objetivo do estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e a abandonar as suas profissões. Se entretanto, a surgir alguma dúvida ou precisar de algum esclarecimento, Assim como se tiver intenção de receber os principais resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail e, pronto, agradecer-lhe novamente a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Nada, não tenho que agradecer. Espero ter conseguido ter ajudado em alguma coisa. Também não pensei muito bem nas coisas antes, mas acho que sim, que fui sincera ao menos, sim.

Entrevistador: Sim, claro que sim, ajudou imenso. Muito obrigada.

Entrevistado: Nada, Joana, então vá fique bem, bom trabalho.

Entrevistador: Obrigada e resto de bom dia.

Entrevistado: Obrigada igualmente.

Anexo O: Transcrição da entrevista P13.F.49

Entrevistado: Ok, Joana, autorizo com certeza.

Entrevistador: Certo. Pronto, então, a minha primeira questão é o que é que eu vou escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Eu sempre gostei muito, quando era miúda, sempre gostei muito de hospitais, da área de saúde, tive sempre familiares que trabalhavam nessa área e também foi um motivo muito pessoal, o meu pai morreu, quando eu tinha 10 anos e achei que na altura era importante de alguma forma ir para uma área de saúde, naquela altura, como é óbvio, e sendo pequena e tendo uma visão do mundo ainda muito romântica, de alguma forma poder ajudar outros a que não ficassem privados de uma figura tão importante numa idade tão jovem. E achei que de alguma forma, quando fosse grande, entre outras, poderia contribuir com o meu conhecimento e com aquilo que eu fosse aprender, enquanto estudasse, de poder ajudar outras pessoas a evitar ou a terem comportamentos que de alguma forma conseguissem ter uma vida saudável e que pudessem viver muitos e bons anos e estar presentes nas famílias e nas suas vidas e algo assim. Portanto, foi por aí o princípio.

Entrevistador: Certo. E quais é que acha que foram os fatores, ou seja, os pontos positivos e os pontos negativos, que acha que mais influenciam a sua qualidade enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Acima de tudo, tornar ou ser significativa na vida daqueles de quem cuida, ou de ajudá-los a conseguirem... melhores, mais valias no seu projeto de saúde, no seu projeto de vida. Às vezes o projeto de vida é curto, mas de alguma forma poder ajudá-los a terem uma vida tranquila, confortável, a eles e aos seus significativos, aos seus familiares, ajudá-los a conseguirem compreender o momento que estão a viver e a aceitar de alguma forma o mais, com o menos, com o menor sofrimento possível.

Entrevistador: E em relação aos negativos, o que é que acha que pode também influenciar a qualidade do seu trabalho?

Entrevistado: É uma vida de turnos, uma vida muito entregue aos outros, ter muito sofrimento físico, cognitivo, psíquico, muita dor, vê-se muita dor todos os dias, as pessoas sofrem, estão a passar por processos graves de doença que lhes mudam o estar, o ser, mudam quem elas são, a eles e aos que estão ao redor deles. Isso torna-se com os anos muito desgastante e complicado. O fator económico também não ajuda, porque como sabe as

profissões de saúde não são propriamente muito bem remuneradas e como tal também não é muito motivador.

Entrevistador: E com base nestes fatores mais negativos que me referiu, acha que com base nisso alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Sim, pensei várias vezes. Pensei várias vezes porque pedem-nos muito para aquilo que nos é dado. No dia-a-dia temos muitas exigências, é-nos solicitado muita coisa, muita responsabilidade, muito o que temos de fazer e faz parte e é mesmo assim, mas depois na prática em retorno há muito pouco de volta. O retorno, e vimos isto na pandemia, éramos os heróis e afins e tais, tudo muito bonito, sim senhora, mas na prática isso é nada, é uma mão cheia de nada, porque quando precisam de nós, vêm-nos, quando não precisam, quando é um dado adquirido, nós estamos lá, mas na mente geral somos completamente dispensáveis. Quando somos necessários, aí já não somos dispensáveis. Mas é que nós estamos sempre presentes, se nós não existirmos, as coisas mudam de figura um bocadinho, as coisas deixam de ser como são, portanto. E não precisamos que andem sempre, eu pelo menos falo por mim, não preciso sempre que me andem a bater palmas ou a dizer, ah sim, o vosso trabalho é essencial, porque isso eu já sei. O que eu preciso é de se calhar ter algumas mais valias económicas, porque a vida é como é e nós precisamos de ter um retorno daquilo ao qual dedicamos o nosso tempo. O que eu preciso é de ter condições de trabalho, físicas, emocionais e apoio quando é necessário, e um ambiente acolhedor, também no meu local de trabalho enquanto profissional de saúde. O que eu preciso é de ter uma estrutura que não me obrigue a gastar cerca de três, quatro horas quase em transportes e em tempo para estar no hospital às x horas quando só entro uma hora e tal depois. Portanto, que são aqueles salários emocionais que nós não temos neste momento.

Entrevistador: E o que é que acha que levou a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: O que é que eu acho que me levou a ficar? Acho que fazendo parte do problema também posso fazer parte da solução, ou seja, devo de alguma forma tentar contribuir...porque a mudança tem que vir de dentro e ainda espero contribuir para que de alguma maneira consiga que as pessoas possam mudar alguns paradigmas, alguma cultura organizacional e que consigamos levar isto de outra maneira. Embora anteveja alguns problemas, porque os meus colegas mais novos já não têm esse espírito de sacrifício, nesse sentido. Não vale a pena perder tempo, seguem para outras paragens e procuram outros sítios que nos dê mais felicidade, que os torne mais felizes e que eles fiquem mais contentes.

Entrevistador: Certo, e ainda nesta base, por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a ter de tomar essa decisão?

Entrevistado: Conheço vários que abandonaram a profissão, e nomeadamente questão monetária, questão de tempo para com a família e para as suas necessidades pessoais e emocionais. Que a profissão não se compadece muito com essa parte, os seguimentos de turnos, os horários de noites, os horários sempre de fins de semana, embora saiba que isso será nesse contexto, mas depois na prática conciliar essas valias nem sempre se torna fácil. Conheço alguns, assim, uns 4 ou 5, que o motivo foi a vida familiar, e pessoal, que não era compatível com a vida de turnos, que é muito comum nos profissionais de saúde.

Entrevistador: Certo. E que fatores é que acha que, relativos à sua situação pessoal, possam ter influenciado a sua decisão de permanecer? Ou seja, se utilizou alguma estratégia ou alguma coisa que fizesse que ajudasse a lidar com a intenção de permanecer, ou seja, que influenciasse a continuar?

Entrevistado: Acima de tudo, gostar de estar presente e de fazer a diferença e de alguma forma poder ajudar os outros a conseguirem estratégias para conseguirem lidar com os seus problemas de saúde nas suas vidas e de saber que de uma forma ou de outra faça a diferença.

Entrevistador: Certo, e agora em relação à unidade, que fatores é que acha que a unidade em que trabalha influenciaram na sua decisão de permanecer?

Entrevistado: É uma unidade muito específica em termos da prestação de cuidados, é uma especialidade cirúrgica em que as pessoas ficam com o sucesso, se assim se pode chamar, de um doente passar por ali, as pessoas ficam com muitas sequelas, com alterações consideráveis em termos cognitivos e em termos físicos, e sei que com a minha intervenção, não me eliminei totalmente, porque muitas vezes assim não é possível, mas consigo de alguma maneira mitigar os danos das sequelas dessas lesões que são provocadas pelas patologias das quais os doentes ali recorrem, nomeadamente acidente de viação, AVCs, entre outros.

Entrevistador: E sem ser essa questão, que já é bastante importante, acha que a unidade faz mais alguma coisa ou quais são outros tipos de fatores que a unidade faça que possam influenciar a sua decisão de permanecer? Ou considera só mesmo essa questão?

Entrevistado: Já conhecer a casa, ou seja, a mudança. Não ter de mudar, ou seja, estar confortável até certo ponto no sítio que já conheço.

Entrevistador: E se por acaso fosse a responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas suas funções?

Entrevistado: Teria ali se calhar uma particular atenção, embora isso já exista, a adequar o mais possível os horários às necessidades pessoais, sem pôr em causa a prestação e a qualidade da prestação dos cuidados. Nesse aspeto tentaria direccionar por aí. Tentaria arranjar alguma forma de estimular a formação dos colegas, para um maior reconhecimento deles. A parte estrutural de arranjar estacionamento e afins, isso não poderia fazer, mas também arranjar se pudesse (risos). Tentar criar ali alguns momentos de partilha, através de... Ou de gamings, ou de... Agora estão bastante em voga, escape rooms, direccionados para a saúde, para construir ali o team building, de certa forma a tornar a equipa mais coesa e mais familiar e mais acolhida. Também é organizar, tentar começar a mudar a cultura e deixarmos de ser uma cultura, de apontar o dedo, muito relacionada com a cultura portuguesa, daquilo que faz assim e faz mal e não sei quê, para tornar uma cultura mais de open disclosure, de falarmos sobre os nossos medos, das nossas inseguranças, dos nossos erros ou quais erros, tentar de alguma forma criar uma cultura mais aberta para que as pessoas expressem as suas necessidades e os seus sentidos e aprendemos todos uns com os outros e saímos todos mais esforçados enquanto equipa.

Entrevistador: Certo, pronto, então esta foi a minha última questão. Dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar só novamente qual é que é o objetivo deste estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e a abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou necessitar de algum esclarecimento, se também tiver intenções de receber os principais resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, agradecer-lhe novamente a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Sim, gostaria muito de receber e parabéns pela iniciativa e espero que tenham futuro cheio e repleto de coisas boas e continue. Muito obrigada. E parabéns pela viagem, está bem?

Entrevistador: Muito obrigada.

Entrevistado: Obrigada eu.

Anexo P: Transcrição da entrevista P14.F.46

Entrevistado: Autorizo.

Entrevistador: Certo. Obrigada. Então, a minha primeira questão é, o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Ahm...o contacto com as pessoas, o ajudar o próximo, eu também sou assistente social, então isto acaba por se juntar, o meu primeiro curso foi o de serviço social, depois então tirei o de enfermagem, mas sim essencialmente o contacto direto com as pessoas.

Entrevistador: Certo, e a minha segunda questão é quais é que foram os fatores, ou seja, os pontos positivos e negativos que acha que mais influenciaram a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Os pontos que mais influenciaram neste caso foi o facto de eu ter deixado o hospital e deixar de fazer turnos, porque o fazer turnos é uma das coisas que...que é muito...muito...pesa muito na nossa profissão, mas acho que isso é... Quando fazemos o que gostamos, há uma data de coisas que até metemos para trás das costas, mas pronto, o facto de eu ter deixado o hospital e ter um horário mais diurno, acaba por influenciar positivamente as minhas funções como enfermeira.

Entrevistador: Certo. E pontos negativos? Considera algum ponto negativo que possa influenciar a qualidade do seu trabalho?

Entrevistado: Às vezes não temos os meios todos disponíveis. No meu caso não sinto isso, mas...quer dizer, sentir, sentimos todos, mas não é o ponto-chave, que é o facto de ser uma profissão mal paga, para as funções e para a responsabilidade que temos e os horários, acho que os horários são complicados, para uma pessoa que quer ter família, filhos, os horários não são nada atraentes à profissão (risos).

Entrevistador: Certo. E algum ponto positivo, considera mais algum, para além daqueles que já referiu que são bastante importantes, mas considera mais algum que possa influenciar a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: O horário, os meios, o sentir-se reconhecido, a profissão, acho que é isso.

Entrevistador: Certo. E por acaso alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: E o que é que acha que a leva a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: O gostar do que faço, o sítio onde estou, basicamente é isso.

Entrevistador: Certo, e por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a abandonar?

Entrevistado: Essencialmente a não progressão na carreira, o ser mal paga, a profissão e...o trabalho precário, porque muitas vezes não chegam a ter nenhum contrato, acabam por andar de...de...É contrato, mas é por tempo limitado, não é? Acabam por andar de instituição em instituição. Essencialmente, os que eu conheço, foi por isso. Pelos horários, pelo não-reconhecimento e pela não-progressão na carreira. Enfim, acho que é isso.

Entrevistador: E, que fatores relativos à sua situação pessoal, é que acha que influenciaram a sua decisão de permanecer, ou seja, se por acaso utilizou alguma estratégia ou alguma coisa que a ajudasse a lidar com o facto de continuar

Entrevistado: É o apoio familiar. Sim, com o apoio familiar, mesmo quando estava no hospital acabava por ser mais fácil os horários em relação aos miúdos da escola, não é? Uma pessoa quando entra...Por exemplo, eu entrava às oito em Torres Novas, sendo que eu demoro uma hora a chegar a Torres Novas, não tinha nenhuma escola aberta às sete da manhã para deixar a criança lá (risos). Por isso, se não tivesse apoio familiar era-me de todo impossível continuar com esta profissão.

Entrevistador: E para além do apoio familiar, considera mais alguma coisa?

Entrevistado: Não, acho que para o apoio familiar, no meu caso, eu estou a falar no meu caso era o essencial, sim.

Entrevistador: E que fatores relativos à unidade em que trabalha é que acha que podem influenciar a sua decisão de permanecer? Ou seja, os anteriores eram mais a nível pessoal, aqui mais a nível da unidade, o que é que acha que façam que pode influenciar a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Eu acho que essencialmente nos cuidados de saúde o que acontece é que não há humanismo, ou seja, nós somos todos tratados por igual e não há nenhuma preocupação em ter em conta as especificidades de cada um. Sei perfeitamente que em alguns, não é possível, eu hoje só me apeteço entrar às 9h e entro às 9h, os outros só apetece-me entrar às 10h ou só podem, sei que isso não é possível. Mas o que acontecia, em Torres Novas não, mas quando eu trabalhei no hospital Leiria, é que se eu até fosse mais amiga da chefe ou mais antiga, eu acabava por ter ali, se nós éramos num serviço com 11 enfermeiros, eu cheguei a fazer 11 noites por mês, o que é completamente desumano, quando que as outras faziam só horário de manhã e de tarde.

Então, como eu era a mais nova cá, acabava por ter uns horários mais miseráveis. E eu acho que isso é o que falta muitas vezes às instituições. Se são todos tratados por igual, têm que ser todos tratados por igual. Não pode haver exceções só por amizades ou inimizades. Na função pública temos que ser todos iguais.

Entrevistador: E considera mais algum fator que a unidade possa fazer que influencie a sua decisão de permanecer? Além da questão do humanismo, que já é bastante importante.

Entrevistado: Eu acho que é o humanismo e a assertividade, serem corretos com todos por igual, não haver nenhum tipo de cunhas ou o que quer que seja. E depois também esta história do Covid veio pôr muito em causa algumas situações, não é? E o que é que acabou por acontecer foi que o... À custa do Covid disseram, ah não, mas pessoas não sobem de carreira por causa do Covid, as pessoas têm que fazer mais horário por causa do Covid e essas coisas depois acabaram por se prolongar e não deixaram de acontecer ao contrário do que havia de ser. Passou de uma exceção a uma normalidade e é isso.

Entrevistador: E se por acaso fosse a responsável da unidade em que trabalha, o que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas funções?

Entrevistado: Eu acho que era importante, o que já acontece noutros países, é perceber em que horários é que somos mais produtivos. Para algumas colegas, o horário vespertino é horário em que são mais produtivas, porque não colocar essas colegas mais no horário da tarde e as outras mais na manhã. Mas, essencialmente, ouvir os...os... trabalhadores, pensar no que acaba por ser também mais agradável e mais produtivo para eles, que sei perfeitamente que não podemos ir agradar sempre a todos, não vamos arranjar um horário de acordo com cada um e com a vontade de cada um mas isso e depois acabar por ser retos, ou seja, se eu hoje... premeio, entre aspas, aquela colega, porque ela tem a necessidade disto ou daquilo, numa outra altura será premiada a outra e não sempre a mesma. Mas ao fim ao cabo serem ouvidos, as chefias terem essa...essa responsabilidade e essa preocupação de ouvir o trabalhador e ver o que é que para ele é importante. Por exemplo, às vezes são dadas áreas em que temos que investigar alguma coisa, ou assim, nos nossos serviços. Para mim, se uma área for mais aprazível, se for melhor, porque é que eu não terei de ficar nessa área e não numa outra, por exemplo? Tentar ir de encontrar os gostos e às necessidades de cada trabalhador.

Entrevistador: Certo. Pronto, então esta foi a minha última questão. Dou assim por terminar a nossa entrevista. Agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Espero ter ido encontrar as suas expectativas.

Entrevistador: Sim, claro que sim, ajudou imenso.

Entrevistado: Se for preciso mais alguma coisa estou disponível, está bem?

Entrevistador: Certo, obrigada. Dizer-lhe só novamente qual é que é o objetivo do estudo, que é compreender quais são os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas funções, dizer-lhe também se depois tiver alguma dúvida ou precisar de mais algum esclarecimento, se também tiver as intenções de receber os principais resultados desta investigação pode sempre contactar-me através do meu e-mail e pronto, e agradecer-lhe novamente a sua disponibilidade e colaboração. E pedir-lhe que se por acaso conhecesse mais alguém que estivesse disponível para participar no meu estudo, pronto, ficar-lhe-ia muito grata.

Entrevistado: Ok. Então eu vou...Posso lhe dar os mails de mais duas colegas minhas que elas de certeza não se importam.

Entrevistador: Certo. Combinado.

Entrevistado: Está bem, então eu mando-lhe por mail, ok?

Entrevistador: Certo, combinado então.

Entrevistado: Então vá, obrigada Joana, bom trabalho.

Entrevistador: Obrigada.

Anexo Q: Transcrição da entrevista P15.M.29

Entrevistado: Autorizo. Autorizo a gravação.

Entrevistador: Certo, então a minha primeira questão é, o que é que levou o escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Ahm...Acho que foi a lenga-lenga que deviam todos ter, que é querer ajudar ao máximo toda a gente possível. E pronto, sempre pensei que profissão é o que podia fazer e nunca soube bem, durante muito tempo, cheguei a querer ser astronauta, como muita gente, futebolista e isso tudo e eventualmente cheguei à conclusão que para exercer qualquer tipo de profissão que seja, o mais importante de tudo e o ponto comum a tudo é saúde. Só uma pessoa saudável pode viver a sua vida bem e também trabalhar bem para um ou para os outros. E, portanto, decidi que achava que a saúde era a melhor profissão possível, nesse sentido. E sempre me fascinou muito a medicina e estar-se constantemente a aprender coisas novas e o desenvolvimento contínuo. E, portanto, acho que foi isso.

Entrevistador: Certo, e quais é que acha que foram os pontos positivos e negativos, ou seja, quais é que foram os fatores que acha que mais influenciaram a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Ahm...pois, talvez haja algumas diferenças entre Portugal e Alemanha, mas no fundo há sempre um ponto comum, eu acho, do qual sofrem todos os profissionais, que é a falta de pessoal, não é? Principalmente na equipe, principalmente falta mais pessoal na enfermagem e isso também dificulta bastante, não se pode encher os serviços, não se pode...ahm...uma pessoa quer sempre ter o máximo de pacientes possíveis e cuidar o máximo de pessoas possíveis ao mesmo tempo e o facto de haver menos pessoal, sejam médicos, sendo enfermagem...terminamos as consultas e isso também acaba por ter repercussões a nível de saúde e isso é bastante ingrato, porque é algo que não está no meu direito de poder, não é? E é isso. E pronto, também se trabalha bastante, mas eu no que toca a isso sou bocado... Não tenho grandes problemas, vou ser sincero.

Entrevistador: E pontos positivos?

Entrevistado: Pontos positivos? Opa é uma profissão incrível, que faz com que as pessoas se sintam super gratas. Eu sinto-me super grato cada dia. As pessoas de quem eu cuido sentem super gratas. Existe sempre...uma enorme felicidade em ajudar outras pessoas e em conseguir fazer com que elas melhorem a sua qualidade de vida e se sintam melhor do que sentiam antes. E são coisas, muitas vezes, que não estão no poder delas e elas sentem-se perdidas e

não sabem o que fazer e às vezes perdem a esperança e conseguir dar-lhes essa esperança e fazer com que melhorem é uma coisa muito positiva, que me dá muita felicidade. E só o simples facto de, pronto, eu tenho muitos amigos que vão trabalhar diariamente e dizem, ah mais dia de trabalho que seca e só quero é sair daqui, mas comigo não é assim. Eu vou para o trabalho e estou feliz por estar no trabalho. Claro que gosto mais de não trabalhar (risos), mas estar no trabalho não me custa nada e dá-me prazer, que é uma coisa que eu acho que é impagável, porque nós trabalhamos mais metade das nossas vidas.

Entrevistador: Certo. E nesse sentido, alguma vez pensou em abandonar a profissão?

Entrevistado: Não. Nunca.

Entrevistador: E o que acha que o levou a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Esse mesmo sentimento de saber que não existe outra profissão nenhuma em que eu me senti tão bem, em que eu ia para o trabalho todos os dias a sentir-me bem e que de repente o dia do trabalho acabava e eu ficava tipo ok, estou muito cansado, mas epa gostei imenso. Estou pronto para um próximo dia de trabalho e não tenho problema. Trabalhar é bom neste sentido, faz bem, sabe bem. E isso acho que muita gente não sente, a maioria das pessoas não sente.

Entrevistador: E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a ter que tomar essa decisão?

Entrevistado: Sim, conheço, alguns, que tenham abandonado a organização muitos, porque acham que estar no hospital é muito trabalho e não se sentem bem, são mal pagos e tudo isso e depois vão para Clínicas privadas. Aqui na Alemanha há muitos consultórios privados de Oncologia, em Portugal não há. É tipo um médico de família, mas são Oncologistas que fazem terapias e tudo isso e essas pessoas tendencialmente recebem melhor e têm uma vida mais *chill*, porque não têm noturnos da noite. O consultório só está aberto das 8h às 14h ou 16h e têm uma vida mais regrada, mais tranquila. Isso tenho muitos. Agora, abandonar mesmo a profissão em si, só conheço, por exemplo, assim de cabeça, um colega que abandonou, mas porque foi para negócio de família e até chegou a voltar. Depois chegou a voltar à profissão porque sentia que não se sentia feliz.

Entrevistador: Certo. E em relação aos fatores mais da sua situação pessoal, o que é que acha que pode influenciar a sua decisão de permanecer? Se por acaso alguma vez utilizou alguma estratégia ou alguma coisa que o ajudasse a lidar com as situações e que o tenha influenciado a continuar?

Entrevistado: Não, sinceramente não tenho grande resposta para essa pergunta (risos). Quem está feliz não precisa de estratégia, essa é a minha opinião. Eu sempre tive muito feliz na profissão e portanto não precisei de estratégias nenhuma. Mas pronto, claro que há dias mais complicados e situações mais difíceis em que uma pessoa às vezes chega a pensar uma ou duas vezes se está no rumo certo ou no trabalho certo. Toda a gente tem isso, mas aí depois volta a pensar nestes aspetos positivos que já realcei antes e fico tranquilo.

Entrevistador: Certo, e em relação à unidade, ou seja, aos fatores relativos à unidade em que trabalha, o que é que acha que pode influenciar a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Unidade em termos de hospital, em termos departamento, disciplina, permanecer... é um hospital universitário com grandes possibilidades de não só de tomar conta dos pacientes em si, com grandes números de pacientes, centro de referência com... atividades de investigação, de trazer a medicina para a frente, não só mudar o espaço, digamos, o microcosmo e os pacientes com que se lida diariamente, mas também, através de atividades de investigação, mudar a vida de outras pessoas fora deste espectro e isso é algo que para mim, eu por exemplo, não me sentiria feliz numa clínica, num consultório assim, sem ter essas vertentes todas e também os casos são obviamente mais complicados, mais especiais, porque é um hospital universitário de referência, não são os casos clássicos, digamos assim, que vêm para aqui.

Entrevistador: E em termos mais do departamento, acha que fazem alguma coisa que também o influencie a permanecer?

Entrevistado: Sim, tenho muito apoio do chefe para fazer aquilo que me dá prazer e para poder ter, por exemplo, momentos em que não tenho que estar no hospital em termos da clínica, de prática clínica para poder fazer a investigação que quero e ele dá-me suporte nesse sentido. Às vezes podia ser mais, mas na minha opinião acho que dá um bom suporte.

Entrevistador: Certo. E se por acaso fosse o responsável da unidade, ou seja, do departamento em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas funções?

Entrevistado: Correr com uns quantos médicos que não percebem nada disto e que têm contratos vitalícios e simplesmente desistiram, mais nesse sentido. Desistiram de... estão aqui, fazem um bocadinho do seu trabalho, não querem muito saber dos pacientes, não se querem maçar, não estão motivados, não... fazem o mínimo possível, ao fazerem o mínimo possível sobrecarregam colegas se calhar mais jovens, e são coisas que são vergonhosas. E eu, se fosse eu chefe, corria com este tipo de pessoas, porque acho que este tipo de pessoas não pertencem

aqui, na minha opinião, nem pertencem a lado nenhum. Com a quantidade de médicos que faltam é difícil riscá-los do mapa de vez, digamos assim, mas é difícil.

Entrevistador: Certo. E para além dessa questão, considera mais alguma coisa que poderia mudar para incentivar outros profissionais?

Entrevistado: Sim, sim. Fazer mais atividades, reunir mais com os mais jovens, ter alguns encontros em termos de mentor. Às vezes, como estou numa clínica grande, num departamento grande, o chefe mal vê alguns...certos e determinados colegas, nunca vêm o chefe, ou o chefe nunca os vê a eles, e isso acaba por desmotivar alguns colegas. Não se sentem motivados, não se sentem acompanhados na sua especialização e tudo isso, acho que isso pode mudar.

Entrevistador: Certo, esta foi a minha última questão. Dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer imenso a disponibilidade e a colaboração. Lembrar só novamente qual é que é o objetivo do estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas profissões. Se entretanto, surgir alguma dúvida ou algum esclarecimento, se também tiver a intenção de receber os principais resultados desta investigação, pode sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, agradecer-lhe novamente a disponibilidade e a colaboração.

Entrevistado: Com certeza, e qualquer pergunta está à disposição.

Entrevistador: Certo, muito obrigada.

Entrevistado: Muito bem, então boa sorte.

Entrevistador: Obrigada, resto de bom dia.

Entrevistado: Tchau, tchau, igualmente.

Anexo R: Transcrição da entrevista P16.F.24

Entrevistado: Sim, aceito a gravação da conversa.

Entrevistador: Pronto, então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Acho que foi por volta do 11º, entre os 11º e 12º ano que eu comecei a pensar o que é que eu vou escolher depois na faculdade e por acaso a medicina era sempre o curso que toda a gente me dizia, que eu devia escolher porque tinha boas notas e etc. e realmente era o único que eu dizia que não queria. Eu desde sempre dizia que não queria, mas acho que era um bocadinho por oposição àquilo que ouvia sempre e depois comecei a pensar um bocadinho melhor sobre a minha própria personalidade e sobre o que é que eu mais gostava de fazer e foi nesse sentido de ajudar mais pessoas e mesmo pela parte às vezes de sofrer um bocadinho com pronto, com o sofrimento dos outros, passo a redundância, mas nesse sentido, pronto, isso às vezes, em certa altura afastou-me de escolher esta carreira, mas depois acabou por me aproximar porque achei que ainda seria uma motivação superior o facto de ser assim, lá está de preocupar em ajudar o outro e sempre gostei muito de Biologia e sempre tive uma curiosidade extra para a área das ciências e foi nesse sentido que depois fui...escolhi a medicina.

Entrevistador: Certo, e quais é que considera que foram os fatores que podem influenciar mais a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde, ou seja, os pontos mais negativos e os pontos mais positivos?

Entrevistado: Ok, só de salientar que pronto, eu ainda estou no meu primeiro ano de trabalho (risos), eu já contacto com o meio hospitalar desde o terceiro ano da faculdade, portanto são seis anos, e no terceiro ano nós temos... começamos com estágios hospitalares, portanto passamos a manhã no hospital e depois à tarde tínhamos as aulas teóricas, mas desde o terceiro ano que tenho contacto com o hospital. Agora só a partir de janeiro é que comecei mesmo a receber e a trabalhar a tempo inteiro. Pronto, só fazendo esta ressalva porque a minha referência acaba por ser um pouco mais limitada. O que é que influencia mais a qualidade do trabalho? Falar de uma questão óbvia, diria a remuneração e também a uniformidade da remuneração porque às vezes o que acaba por ser um pouco frustrante é vermos certos colegas que, por exemplo, são contratados fora que recebem o dobro para exatamente o mesmo trabalho ou até menos trabalho do que aqueles que estão efetivos no nosso local de trabalho e para além desta parte da remuneração falava também de outro aspeto

importante que é a organização por vezes sinto e vejo muitos outros médicos a falarem sobre este assunto que é, apesar de existirem os recursos para as coisas correrem bem, às vezes os recursos não estão bem organizados, seja a nível dos recursos humanos, com pessoas a trabalhar muito mais e muito mais horas e outros com o trabalho muito mais reduzido, mas também a nível de recursos, às vezes falta material, portanto, não só a nível médico, mas também a nível dos auxiliares, dos enfermeiros, as vezes há muito trabalho burocrático a ser feito numa urgência, onde não é suposto perdermos tempo com isso. Então aqui a questão da organização acaba por englobar quase tudo. Até poderíamos pôr a remuneração aqui na parte da organização, também pelas discrepâncias que mencionei. Claro, depois o próprio ambiente hospitalar, o próprio serviço onde estamos inseridos, isso é uma coisa que a mim me influencia imenso. Se há bom ambiente entre todos, lá está, não só novamente entre os médicos, mas entre a equipa dos enfermeiros, auxiliares, técnicos e isso novamente muito relacionado com a organização e com a gestão que por vezes leva a que haja pior ambiente. Assim, diria estes três.

Entrevistador: Sim, e em relação aos pontos mais positivos, além da questão das relações interpessoais, considera mais algum que possa influenciar?

Entrevistado: A relação com o doente. Pelo menos para mim, eu sei que há certas especialidades que acabam por ter muito menos isto, mas, para mim, a relação com o doente é uma das coisas principais, às vezes, aquela sensação de dever cumprido, sentir que ajudámos a pessoa, que a pessoa sai de lá satisfeita, mas isso também só é possível quando temos os recursos para tal, mas eu acho, de longe, que é a parte mais importante e é a parte que nos motiva sempre.

Entrevistador: Já sei que tem uma pouca experiência mais no contexto hospitalar, ou seja, só começou este ano, mas tendo em conta esta questão, acha que me conseguiria dizer se por acaso alguma vez pensou em abandonar a profissão, apesar deste curto período?

Entrevistado: Não tanto... Enfim, acho que surgem sempre algumas dúvidas, até mesmo ao longo da faculdade, se escolhemos o caminho certo ou não. Uma coisa assim muito concreta, acho que ainda não. Ainda não e espero que nunca sinta isso. É normal existirem dúvidas e não posso dizer que nunca tive dúvidas, seja por insucesso, no meu caso mais a nível académico, notas, testes, mas às vezes pela competitividade, que às vezes também sentimos neste meio, mas assim um desejo mesmo concreto de desistir, acho que ainda nunca senti.

Entrevistador: E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão?

Entrevistado: Conheci vários que abandonaram, mas na faculdade, não tanto a profissão, pelo menos ainda. E conheço vários médicos que abandonaram o setor público para o setor privado.

Entrevistador: E por acaso sabe mais ou menos quais foram as razões que os levaram a ter que tomar essa decisão?

Entrevistado: A nível da faculdade eu acho que se prendia muito com a questão da vocação, que é o nosso primeiro contacto, portanto com um cheirinho do que é que seria a profissão mesmo em si e há pessoas que se apercebem que não era para elas. A nível dos médicos que conheço, que foram do público para o privado, novamente questões de remuneração, às vezes a diferença é muito substancial. Novamente questões da organização, não concordarem, estruturalmente com aquilo que está definido para cada serviço, seja nível do internamento ou das urgências, coisas que acabam por gerar muito ou más práticas ou dificuldades no dia-a-dia, incompatibilidades com chefes, com chefias, com direções. E, pronto, conheço alguns que querem ir para o exterior, também muito relacionado com esta parte da remuneração e com a falta de vagas que existem depois no acesso à especialidade. Não sei, pronto, depois aqui também entramos para outros campos, não tanto relacionado com abandonar a profissão, mas abandonar diversos setores da profissão.

Entrevistador: Certo. E ainda em relação a si, o que é que acha que a pode levar a ficar? Ou seja, o que é que a motiva a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: A abandonar a profissão em si?! Aquilo que já preferi. Eu acho que é mesmo aquilo que me define... Uma das coisas que mais me define é esta parte de sentir-me bem, de sentir-me realizada quando estou a ajudar outras pessoas. Gosto muito do contacto com o próximo, gosto muito de lidar com as pessoas todos os dias e não me imagino a fazer outra coisa. O que é que me pode aproximar mais?! Eu acho que também aquilo de tudo que já investi. Sei que pronto, ainda sou nova, mas também já investi muito do meu tempo. Foram seis anos de faculdade e isso também é uma motivação, diria. Coisas que me afastam, estas dúvidas, às vezes, de...de...não deixa de ser um meio muito competitivo, como estava a dizer, e há sempre...portanto o estudo nunca acaba, as avaliações nunca acabam, e isso é uma coisa que às vezes me afasta um bocadinho, esta avaliação constante, e por um lado é bom, porque nos permite estar sempre atualizados, mas por outro lado também envolve muita pressão, e é isso que, para além das avaliações, a pressão, a responsabilidade que temos e por um lado, como ainda sou tão nova e como ainda comecei agora, ainda há muita responsabilidade que não me é atribuída, mas sei que em breve irei ter essa responsabilidade. E pronto, vou ver

como é que também me sinto a lidar com ter de assumir mais cargos e tomar mais decisões sozinha, porque, por agora, ainda tenho esse apoio, trabalhamos principalmente sempre em equipa e consigo sempre discutir os casos mais complicados e espero também conseguir, no futuro, discutir sempre os casos mais complicados mas vai haver uma altura em que, se calhar, vou estar sozinha e, se calhar, vou estar sozinha demasiado cedo (risos) e vou ter de tomar decisões sozinha e isso envolve muita pressão, como estava a dizer e isso poderia ser uma coisa que me afastasse e pronto, as horas... a carga horária, os turnos, não é muito fácil trabalhar por turnos, as noites acho que é particularmente difícil, às vezes não há horas para descansar sequer. E, como disse no início, aquela parte de às vezes das injustiças e da remuneração, certas faltas de organização e de gestão que me afastariam.

Entrevistador: Certo. Que fatores relativos à sua situação pessoal é que acha que podem influenciar a sua decisão de permanecer? Ou seja, neste sentido aqui mais, se por acaso vesse a utilizar algum tipo de estratégia que a influencie a continuar ou alguma coisa que a ajude a lidar com esta questão de permanecer apesar destas contrariedades?

Entrevistado: Acho que tenho um bom suporte familiar e de amigos, isso é sempre muito bom. Tenho o meu próprio espaço para além da medicina e do qual consigo fazer uma pausa e não pensar. Não é que não me aconteça, porque acontece sempre, mas tento desligar assim que saio e isso também é uma coisa boa, fazer simplesmente uma pausa e não estar sempre constantemente a pensar nos casos que vi durante o dia. E pronto, acho que é dos motivos.

Entrevistador: Certo. E em relação aos fatores mais relativos à unidade em que trabalha, o que é que acha que a própria unidade possa fazer para influenciar a sua decisão de continuar naquela unidade?

Entrevistado: Eu diria que podiam tornar, dando um exemplo mais específico, só para explicar, eu agora estou a fazer o ano comum, portanto sou interna de formação geral e durante este ano nós passamos por várias especialidades, as principais, a medicina interna, a cirurgia, a pediatria e a medicina geral e familiar e o que eu senti durante o meu tempo na medicina interna, que curiosamente é uma das especialidades com mais falta de médicos, era que as pessoas já estavam um pouco resignadas à circunstância atual e lá está, não se esforçavam muito para tornar o serviço mais apelativo para possíveis pessoas que escolheriam a Medicina Interna agora, portanto, em novembro, quando forem as escolhas e isso foi uma coisa que me deixou bocadinho desiludida, até era uma área que eu ponderava, mas não houve, não há sempre o esforço em nos fazer sentir bem recebidos ou de nos dar a formação que eu acho que nós deveríamos ter, lá está como o próprio nome indica, isto é um ano ainda

de formação geral e acabam por nos dar demasiadas responsabilidades e muita autonomia e às vezes ficamos um bocadinho sem pé e isso assusta um pouco porque se isto é assim quando nós somos internos de formação geral, como é que será quando formos internos de formação específica? E a parte da formação e da orientação acho que é muito importante...e mostrar que lá está, que certas especialidades, que neste momento até são pouco mal vistas, têm coisas boas e vai correndo melhor. Portanto, da minha experiência, é isto mais ou menos que eu posso dizer.

Entrevistador: Certo. E se por acaso fosse a responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas funções?

Entrevistado: Bem, não é fácil, eu não tenho bem certeza. Neste momento, realmente, um dos principais problemas que eu identifico é a falta de pessoas e muitos dos problemas ficariam resolvidos se contratasse mais pessoas. Agora, como contratar mais pessoas, lá está. Não é fácil porque a oferta, neste momento, é muito maior e muito mais atrativa da parte dos serviços privados. Acho que poderia ser à base de uma melhor gestão financeira, com ofertas mais atrativas a nível da remuneração e com determinadas vantagens. Há certas vantagens, eu não sei se isto existe, mas no regime de exclusividade, tentar garantir o maior número de anos depois de uma pessoa assinar o contrato, se isso fizer sentido. Não que eu ache que essas sejam boas medidas a longo prazo, mas neste momento para garantir e para assegurar que existissem pronto, pessoas não só para ver, para exercer as suas profissões como médico, mas acho que há uma grande falha também a nível da orientação, da mentoria de novos, portanto pessoas que acabam de sair da faculdade e que querem fazer a sua especialidade e a verdade é que há muita falta de oferta para a formação. Não no nível da medicina interna, que essa é muito pouco escolhida, mas noutras especialidades que depois se complementariam com a medicina interna, por exemplo, uma cardiologia ou uma pneumologia, se tivessem mais médicos, aí dariam o seu apoio à medicina interna e se calhar não caía tanto sobre a medicina interna e se calhar seria interessante explorar como aumentar também vagas para estas outras especialidades menos gerais.

Entrevistador: Certo. Pronto, então esta foi a minha última questão. Dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar só novamente qual é que é o objetivo deste estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas profissões. Se entretanto, tiver alguma dúvida ou precisar de mais algum esclarecimento, se tiver a intenção

de receber os principais resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail e agradecer-lhe novamente a sua disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: Obrigada e boa sorte com o trabalho.

Entrevistador: Muito obrigada e resto de bom dia.

Entrevistado: Adeus. Obrigada.

Anexo S: Transcrição da entrevista P17.F.50

Entrevistado: Ok. Autorizo a gravação dos dados.

Entrevistador: Pronto, então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Eu acho que o gosto pela área mesmo, eu na altura até tinha notas para entrar em Medicina, mas achei que eram um trato mais afastado, digamos assim, com o tempo, a enfermagem teria um cuidado mais próximo e foi isso que me levou a decidir pela enfermagem.

Entrevistador: Certo. E quais é que acha que são os fatores, ou seja, os pontos mais negativos e mais positivos que acha que podem influenciar a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde.

Entrevistado: Negativos? A quantidade de horas de trabalho. Nunca são aquelas que estão previstas em contrato, independentemente da posição que a pessoa tenha, nunca são, porque há sempre uma coisa que passa fora desse horário e acaba por ser... ou quando as pessoas estão num sistema de trabalho por turnos, não é o meu caso agora, mas podem não ser rendidos por um colega e lá vão as 8 horas de trabalho, se estão numa posição...

Mesmo nas minhas funções, que não estão agarradas a turnos, acabam muitas vezes por transpor-se para casa, porque faltam um elemento, porque é preciso substituir por outro e, portanto, como ponto negativo eu diria que há uns anos para cá há o excesso de carga de trabalho que todos os profissionais de saúde têm.

Entrevistador: E em relação aos pontos positivos?

Entrevistado: Em relação aos pontos positivos, fica sempre o gostarmos sempre daquilo que fazemos, eu não me imagino a fazer outra coisa.

Entrevistador: Certo. E, por acaso, com base mais nos pontos negativos, acha que alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Abandonar propriamente não, mas já troquei de trabalho precisamente por essa carga de trabalho. Apesar de estar melhor remunerada e noutra posição, acabei por andar um bocadinho para trás, que assim posso dizer, porque se agora é uma carga excessiva, então na altura era uma carga insuportável e consumia praticamente todos os recursos do meu dia, em termos profissionais, familiares, tudo, e não era viável.

Entrevistador: E o que é que acha que a levou a ficar e não a abandonar, nesse caso?

Entrevistado: A ficar na enfermagem? Sim. Acho que é o facto de não me ver a fazer outra coisa. Ter falta desse contacto com os utentes e dessa prestação de cuidados a que me fui habituando ao longo dos anos, que já são muitos. E então, como não me vejo a fazer outra coisa, a pessoa acaba sempre por tentar agarrar-se às coisas boas que vai conseguindo no dia-a-dia e não a essas coisas negativas.

Entrevistador: E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que os levaram a ter que tomar essa decisão?

Entrevistado: Vários, carga de trabalho, a remuneração que é péssima e abandonaram para áreas diversas, ou emigraram dentro da mesma área ou abandonaram para áreas diversas.

Entrevistador: E que fatores é que acha que, relativos à sua situação pessoal, possam ter influenciado a sua decisão de permanecer? Ou seja, se utilizou algum tipo de estratégia ou alguma coisa que ajudasse a lidar com o facto de ter de continuar?

Entrevistado: Não. Não usei estratégia nenhuma. Usei mesmo o gosto por aquilo que faço e sem recurso a qualquer tipo de estratégia. Acho que é a única coisa que me segura já de há uns anos para cá. Então, desde a pandemia para cá, muito mais. Todas as pessoas foram acrescidas de horas, sem qualquer remuneração a mais e, portanto, quem não gosta daquilo que faça, rapidamente fica em exaustão e vai embora.

Entrevistador: E que fatores é que, relativos à unidade, acha que influenciam a sua decisão de continuar? Ou seja, em termos organizacionais, acontece alguma coisa que a faça continuar?

Entrevistado: Em relação à unidade, faz-me continuar porque de cima, em termos de unidade, não é? Existe, de facto, uma compreensão por esse desgaste e por esse trabalho excessivo, conciliando com outros momentos em que conseguimos parar e ter uns dias mais tranquilos. Porque, de resto, se for a olhar para o dia-a-dia, era fácil abandonar, porque às vezes são dias que começou, por exemplo, hoje às sete e meia da manhã já com um telefonema da unidade e embora eu ainda estivesse em casa, e há dias que vai até às 10 da noite, como ontem. Então, estamos sempre a falar de trabalho.

Entrevistador: Certo. Então, acha que a própria da organização não faz assim mais nada que possa influenciar a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Não, eu acho que não tem propriamente a ver com a organização específica esta. Tem a ver com a área em que trabalhamos, porque há muitos poucos recursos a nível de saúde, não vão haver mais, pelo menos em termos da enfermagem, 60% dos recursos que estão a terminar agora não vão ficar em Portugal. Já estão a tirar curso de francês ou de inglês

para emigrarem para países diferentes, portanto, nós estamos a suportar uma formação há anos e não vamos obter nada dela. Se eu for agora perguntar à ordem ou alguma escola que tivemos cá em estágio com alunos, se vão ficar, se querem trabalhar cá, não querem, já estão com passo num outro país, num passo à frente, e não vão cá ficar. E, portanto, não vai melhorar a curto prazo, cada vez as pessoas vão-se reformando, vão abrindo vagas, mas essas vagas não vão sendo ocupadas. E depois o que temos, que é péssimo nesta área, neste momento são os freelancers, como eles se autodenominam, que noutras profissões podem não trazer grande problema, mas aqui traz, em que por plataformas informáticas, por empresas prestadoras de serviços, trabalham em diversos sítios e isso faz com que eles não se apeguem a ninguém. Hoje estão aqui, amanhã estão ali no Curry, depois de amanhã estão no Beatriz Ângelo ou noutro lado qualquer e se tiverem que retirar o turno, retiram-se sem qualquer sentimento de culpa pelos utentes que não vão ser cuidados naquele dia porque eles não têm obrigação. Não há uma ligação diária àquelas pessoas e àqueles utentes. Eles andam por todo o lado. Portanto, isso faz com que nós não tenhamos sequer perspectiva de melhorar. Não acho que tenha propriamente a ver se a organização em que eu estou a trabalhar fizesse isto ou fizesse aquilo. Não. Já pagaram mais inclusivamente para ser chamativo em determinadas épocas do ano, até o dobro, e as pessoas não vêm trabalhar na mesma. Não tem a ver com lançar qualquer coisa aliciante que fizesse as pessoas a trabalhar na mesma.

Entrevistador: E se por acaso fosse a responsável da unidade, o que acha que poderia mudar para incentivar esses profissionais a permanecer?

Entrevistado: Nada, como lhe digo, mesmo pagando o dobro não vêm, portanto não há nada com que eu os possa aliciar. Contrato não querem, querem ser gestores do próprio horário para trabalhar só nos dias e horas que entendem. Se pagarmos o dobro também não vêm, a não ser que seja naquele período de dia que têm preferência, sábados nem pensar, domingos nem pensar, feriados nem pensar, noites nem pensar.

Entrevistador: Certo. Pronto, então essa foi a minha última questão. Agradecer-lhe assim a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar só novamente qual é que é o objetivo deste estudo, que é compreender os motivos que levam os profissionais a permanecer e a abandonar as suas profissões. Se, entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou necessitar de mais algum esclarecimento, se tiver também a necessidade de querer receber as principais informações deste estudo, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail e pronto, agradecer-lhe novamente a disponibilidade.

Entrevistado: Obrigada.

Anexo T: Transcrição da entrevista P18.F.36

Entrevistado: Autorizo a gravação

Entrevistador: Então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Ahm essa pergunta é muito...(risos). Acho que fui percebendo, eu não tenho ninguém na saúde da família, portanto acho que fui percebendo que era uma área que gostava, eu sempre gostei de trabalhar com pessoas e fazer alguns serviços de voluntariado e acho que fui percebendo que na saúde me revia, também acho que um bocadinho influenciada por algumas séries e tal, também foi um bocadinho nessa altura que houve um BOOM e pronto, e pegando um bocadinho nisso, acho que é por aí.

Entrevistador: Certo, e quais é que foram os fatores, ou seja, os pontos mais positivos e mais negativos que acha que influenciam a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Pontos positivos, sem dúvida o facto de trabalhar com outras pessoas, não só as que tratamos, mas a equipa, essa parte é muito positiva e trabalhar em equipa acaba por ser um aspeto positivo. É um trabalho que se torna muito gratificante, porque conseguimos, mesmo que aqui na área que eu estou não é propriamente uma área de tudo ficar resolvido, mas conseguimos perceber mesmo que ajudamos o próprio, as famílias e aqui, no caso específico desta unidade, também o trabalho das equipas, na função que eu tenho, acaba por também ser gratificante conseguirmos ir construindo. Os aspetos mais negativos, atualmente diria, se calhar, que há um volume muito grande de trabalho para cada pessoa, ou seja, todos nós temos uma grande carga de trabalho. E, a uma velocidade, do volume burocrático, às vezes é um bocadinho difícil de conseguirmos gerir. E, como são casas muito grandes e já temos um grande volume de trabalho, não é? Às vezes, acho que sentimos todos um bocadinho que estamos a correr contra o tempo e, portanto, se calhar não fazemos as coisas tão bem quanto gostaríamos, ou até termos capacidade para fazer. Acho que isso, neste momento... E, depois, há sempre um bocadinho, aqui, a questão da metade pública, que às vezes gerir... Há uma falta enorme de recursos em todo o lado, os transportes, a demora para as consultas, acaba por se tornar um bocadinho frustrante. Estamos a tentar fazer tudo bem, o problema é só um, mas em várias vertentes, não é?

Entrevistador: E com base nesses pontos mais negativos, alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Não, isso não. Gosto mesmo muito do que faço (risos).

Entrevistador: E aquilo que a levou então a ficar e a não abandonar, considera só essa questão de que gosta muito daquilo que faz ou considera mais alguma questão?

Entrevistado: Acho que a principal é essa. Depois, obviamente, estamos a falar de não abandonar a profissão, não é propriamente, acho eu mudar de sítio de trabalho, mas o que eu vou dizer também acho é que, de uma forma geral, por muito que haja dificuldades, o local onde trabalho também tem providenciado condições físicas e também humanas, a pessoa se sentir bem onde está e, portanto, facilitar um bocadinho isso. Se bem que, pronto, eu acho que aqui na área da saúde, às vezes, a pessoa tenta mudar várias vezes o local e depois os problemas são os mesmos, é uma questão que eu acho que...em termos de profissão, profissão, acho que é um bocadinho isso. A pessoa gosta muito do que faz, se estiver num sítio que sinta que consegue fazer aquilo que gosta, são os dois fatores que têm que contribuir.

Entrevistador: E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a ter que tomar essa decisão?

Entrevistado: Lá está, conheço os que mudaram de especialidade, não é bem a mesma coisa...mudar de profissão...acho que não conheço ninguém.

Entrevistador: E que tenha abandonado a própria organização?

Entrevistado: Ah isso...eu antes trabalhava noutra sítio e troquei esse sítio por este porque este ia mais de encontro às condições de vida que eu iria precisar quando tivesse um filho, que foi o que aconteceu, entretanto. Portanto, eu não saí insatisfeita, só saí por uma solução melhor. Estarem a trocar conheço imensa gente e muitas vezes as condições é um bocadinho isso, ou seja, a estrutura física não vai de encontro à capacidade de trabalho que a pessoa precisa ter, não é? Não acomoda lá está, estas questões horárias, dá alguma flexibilidade, há muito desgaste, principalmente nos regimes onde há turnos, há muito desgaste e isso faz com que as pessoas pensem e depois em Portugal é a questão económica, claro.

Entrevistador: E que fatores é que, relativos à sua situação pessoal, acha que podem ter influenciado a sua decisão de permanecer, ou seja, se utilizou algum tipo de estratégia ou alguma coisa que a ajudasse a lidar com o facto de ter de continuar?

Entrevistado: Lá está...eu quando digo que gosto muito do que faço é porque o que faço é muito gratificante. Não há um dia que não vá para casa a pensar, ah foi tão bom aquilo que aconteceu àquela pessoa, aquilo que conseguimos para aquela família. Portanto, eu acho que as estratégias acabam por ser muito por aí. Eu consigo no dia a dia ter sempre algo que me faça sentir que isto valeu a pena. E lá está, não é que eu seja indispensável, mas ao mesmo

tempo sinto que também é muito gratificante, não só aquilo que eu consigo promover aos outros com a minha profissão, mas também sentir com os meus pares, em termos de equipa, ou as pessoas que estão hierarquicamente relacionadas comigo, mesmo que não sejam pares, também reconhecem que trabalho bem. Acho que isso facilita muito a pessoa a andar para a frente. E depois lá está também acho que tenho uma estrutura familiar que me apoia, que reconhece o quão feliz me deixa o que faço e, portanto, acaba por me ajudar a realmente ver que faz sentido continuar.

Entrevistador: E em relação à unidade, acha que de alguma maneira existem algum tipo de fatores que também a façam, que também a influenciem, neste caso a continuar?

Entrevistado: Sim, tenho muito espaço. A unidade permite ter muito espaço para fazer as coisas como faz sentido. Tenho condições que me permitem realmente estar e cuidar das pessoas e das famílias, com calma, com tranquilidade. Coisas que se calhar não me reviam no sítio onde estava, ou que foram vantajosas em relação ao sítio onde estava antes. Conseguia fazer, mas numas condições mais precárias. E depois também lá está, acho que a unidade promove um ambiente, em que apesar de haver dias muito desgastantes e que se calhar não repita exatamente estas palavras, acabam por ajudar as coisas a funcionar e a pessoa sentir que é gratificante o que está a fazer.

Entrevistador: Certo. E se por acaso fosse o responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a continuar?

Entrevistado: Eu sou mais ou menos responsável da parte clínica (risos). Não mando em tudo. Ahm...o que é que eu acho que fazia alguma diferença? É assim...quer queiramos, quer não, tendo um vínculo laboral, a parte económica é importante, mas acho que a empresa tem feito um esforço para ir atrás disso, mas acho que não estamos ao nível ainda do público, mas, se calhar, também temos aqui nuances que não conseguimos. Acho que de facto, uma coisa que aqui, especificamente em nós, é uma questão é a comunicação. Isso às vezes sobrecarrega as equipas porque a comunicação não é muito fluida e obviamente se tivéssemos uma melhor comunicação, talvez a articulação entre os vários elementos promovesse um trabalho mais fluido e menos desgastante. É que existem vários problemas intrincados, não é só uma coisa porque era importante que toda a equipa se comprometesse da mesma forma e para isso, realmente, às vezes, o incentivo tem de passar um bocadinho pelo económico, eu acho, mas, ao mesmo tempo, se calhar temos...dependendo das pessoas, encontrar algumas bonificações que pudessem também reforçar, valorizar o trabalho dessas pessoas e diferenciar aqueles que trabalham bem dos que não trabalham tão bem porque, realmente, se olharmos só para uma

equipa, e para o que está a acontecer, estão todos a ser postos no mesmo patamar, apesar de haver pessoas que trabalham muito bem e outras nem tanto. Devíamos ter alguma forma de conseguir bonificar quem trabalha bem e, se calhar, penalizar um pouco quem não trabalha tão bem. Porque aí também uma das coisas que frustra quem trabalha bem e que pode promover a desistir é um bocadinho sentir que quem mais melhor faz, mais trabalho tem e portanto mais desgaste.

Entrevistador: Pronto, então esta foi a minha última questão. Dar assim por terminada a nossa entrevista, agradecer imenso a disponibilidade e colaboração. Dizer só novamente qual é que é o objetivo do estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida, algum esclarecimento, se também tiver a intenção de receber os principais resultados desta investigação, pode sempre contactar-me depois através da mail. E pronto, agradecer novamente a disponibilidade e colaboração.

Entrevistado: De nada!

Anexo U: Transcrição da entrevista P19.F.46

Entrevistado: Autorizo.

Entrevistador: Certo. Então, a minha primeira questão é o que é que levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Por gosto... Talvez, sim.

Entrevistador: Sim. Só essa questão ou teve mais alguma que achou que a motivasse ingressar por esta área?

Entrevistado: Eu fui parar... sim, a área da saúde sempre foi uma área que eu gostei. Fui parar à medicina dentária, talvez por mero acaso, mas gostei logo desde o início.

Entrevistador: Certo. E quais é que acha que foram os fatores, ou seja, os pontos mais positivos e mais negativos que influenciam a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Mais positivos...aquilo que me... Acho que é o gosto e o prazer pela profissão, que também gosto muito. O contacto com as pessoas...mais negativos... Se calhar também o contacto com as pessoas, que há pessoas que são muito fáceis de nos relacionarmos e há outras que às vezes nos... quase que às vezes...tenho a tentação de não...Se fossem todos os pacientes assim, esqueça, não continuaria a estudar (risos). Mas gosto... Os outros esperam, sem dúvida, que os pacientes com maior...mais agradáveis acabam sempre por superar os meus.

Entrevistador: E em relação aos negativos, considera mais algum, sem ser essa questão da ligação das pessoas que já é bastante importante?

Entrevistado: Ponto negativo, talvez a relação com o que não consigo ser...pessoalmente, em termos familiares, não dar tanto à minha família, como gostava de estar mais presente, ao fim ao cabo. Os meus horários não são muito, são um bocadinho extensos e eu acabo por não dar a atenção que eu gostava em termos familiares.

Entrevistador: E com base nesses fatores mais negativos, alguma vez pensou em abandonar a profissão?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: E o que é que acha que a leva a ficar e não a abandonar, neste caso?

Entrevistado: Então, é uma profissão, não é? É uma profissão que gosto. E, ao fim e ao cabo, temos que sustentar uma família também, não é? Mas não é isso, ao fim e ao cabo, não é isso que me chegou para aqui para me honrar, nem é isso que me leva também, claro que a questão

financeira também é importante, não é? Mas não é dos mais importantes, mas também pelo gosto mesmo.

Entrevistador: E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a ter que tomar essa decisão?

Entrevistado: Colegas meus dentistas que eu tenho conhecimento foi apenas um caso, por uma questão que teve um AVC e não tinha já condições físicas para exercer. Tirando isso, não lembro de mais ninguém que tenha abandonado.

Entrevistador: Certo. E em termos organizacionais? Conhece alguém que tenha abandonado a organização por algum motivo e tenha ingressado noutra?

Entrevistado: Não, que eu tenha conhecimento não

Entrevistador: E ainda em relação à doutora, que fatores relativos à sua situação mais pessoal é que acha que influenciam a sua decisão de permanecer? Ou seja, se utiliza algum tipo de estratégia ou alguma coisa que a ajude a lidar com o facto de continuar?

Entrevistado: Talvez nenhuma estratégia, mas mais pessoais. A estratégia que eu agora adotei foi reduzir um bocadinho o horário. Obrigar-me a reduzir, para consegui também estar um bocadinho, porque eu tenho três filhos. Todos os que eu tenho...eles têm 12, 14 e 16, e eu acordei um bocadinho tarde, que eles daqui a pouco já não querem saber de mim, estar com a mãe, querem saber, claro que a vida inteira nós queremos saber dos nossos pais, mas já não querem com aquela intensidade que eu quero que eles estejam, não é? Quero, digo, produzir, comemorar, precisamente para poder estar um bocadinho mais com eles.

Entrevistador: E em termos mais organizacionais, ou seja, alguns fatores relativos à unidade em trabalho, acha que podem influenciar a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Organizacionais? Em termos de organização estrutural? Eu sempre organizei muito, sempre trabalhei por conta própria quase, de alguma forma consigo organizar-me. Acho que não encaixa muito aí (risos).

Entrevistador: Ok. Mas, por exemplo, em relação à clínica onde trabalha, acha que podiam fazer alguma coisa que influencie a sua decisão de continuar?

Entrevistado: Eu também sou uma das sócias, também acabo por estar um bocado mais...Mas não, ou seja, a desigualdade é dentro de... Sou eu que... Está percebendo? Sou eu uma pessoa que acaba por gerir a minha... Em termos de clínica, não é? Mas sim, há certas coisas que se calhar ajudariam um bocadinho mais (risos).

Entrevistador: Quer referir algumas delas? Não precisa de ser muito específico, pode ser assim mais no geral...

Entrevistado: Algumas delas... Acho que prefiro não responder, pode ser?

Entrevistador: Tudo certo, é como quiser, sem problema. E se por acaso a doutora fosse responsável da unidade, ou seja, por exemplo aqui, se fosse responsável, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais da área a permanecer?

Entrevistado: Também... lá está, a minha área é um bocadinho individualista, sabe? Neste momento... eu não tenho assim muito contacto, muita relação com outros tipos de profissionais, daí não sei se dá assim uma ajuda.

Entrevistador: Certo, então e mais em relação à doutora [REDACTED], o que é que acha que poderia acontecer para sentir mais confortável em continuar?

Entrevistado: Estou sempre confortável.

Entrevistador: Certo, não acha que há nada que possa...

Entrevistado: Não.

Entrevistador: Certo.

Entrevistado: Acho que não.

Entrevistador: Certo, então pronto, esta foi a minha última questão.

Entrevistado: A sério? (risos)

Entrevistador: Sim, dar assim por terminada a entrevista. Agradecer imenso a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar-se novamente qual é que é o objetivo do estudo, que é compreender os fatores que levam à permanência ou abandono dos profissionais de saúde. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida, necessitar de mais algum esclarecimento, se tiver também a intenção de receber os principais resultados do estudo, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail.

Entrevistado: E pronto, se calhar pode-me enviar, certo?

Entrevistador: Combinado, então. Obrigada!

Anexo V: Transcrição da entrevista P20.F.71

Entrevistado: Autorizo

Entrevistador: Certo. Pronto, então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Desde criança que eu pensei em ser médica, em tentar salvar vidas.

Entrevistador: Foi aquilo que a mais a motivou?

Entrevistado: Já sou uma criança de 71 anos, mas... (risos)

Entrevistador: Certo. E quais é que acha que foram os fatores, ou seja, os pontos positivos e negativos, que acha que mais influenciaram a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Ahm...pus sempre...digamos, o tratamento doente à frente de tudo, mesmo da família e tudo.

Entrevistador: Acha que esses são... São os pontos mais negativos, correto?

Entrevistado: Sim, prejudiquei muito a minha família.

Entrevistador: E quanto aos pontos positivos?

Entrevistado: Principalmente os meus filhos...foi o enriquecimento pessoal. Senti que era útil à sociedade e foi essencialmente isso e aumentava-me muito o meu ego.

Entrevistador: E em termos dos negativos? Falou-me dessa questão familiar, mas considera mais alguma coisa que possa ter influenciado a qualidade do seu trabalho?

Entrevistado: Acho que não, foi mais a parte de...de...de...prejudicar muito a minha família. Acho que esse o principal ponto negativo foi esse.

Entrevistador: E por acaso alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Não, nunca.

Entrevistador: E o que é que acha que a levou a ficar e não a abandonar nesse caso?

Entrevistado: Gostava do que fazia, gostava muito de tratar doentes e gostava muito do meu trabalho. Aliás, vir para casa, deixar o meu trabalho custou-me muito. Abandonei o trabalho porque achei que estava na altura de abandonar o trabalho com 70 anos, trabalhei até os 70 anos, mas não foi fácil tomar essa decisão porque queria...gostava muito do que fazia.

Entrevistador: E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a sua profissão e quais é que foram as razões que o levaram a ter que tomar essa decisão?

Entrevistado: Conheci no início, mais durante a faculdade, colegas que desistiram do curso. Depois de formados...conheço poucos casos que abandonaram, acho que não conheço nenhum caso de colega que tivesse abandonado a profissão. Que eu conheça, não é?

Entrevistador: Claro. E ainda em relação à [REDACTED], que fatores é que acha que, relativos à sua situação pessoal, possam ter influenciado a sua decisão de permanecer? Ou seja, se por acaso utilizou alguma estratégia, ou fizesse alguma coisa que a ajudasse a lidar com as situações e que a tenha influenciado a continuar?

Entrevistado: Era simplesmente o prazer de trabalhar. O prazer de trabalhar, conviver com doentes, com colegas, com o pessoal todo ligado ao meu local de trabalho, essencialmente isso. A parte monetária, como sabe, na função pública não é grande coisa, não era por ir. Eu sempre estava em questão exclusiva na função pública, porque de facto o que eu mais gostava era de trabalhar, ver doentes, era o que eu mais gostava.

Entrevistador: E que fatores é que acha que relativos à unidade em que trabalhou, possam ter influenciado também essa decisão?

Entrevistado: A camaradagem, tanto o hospital onde eu trabalhei mais anos, que foi em Vila Nova de Famalicão, não era um hospital muito grande, éramos todos uma família, digamos. Hoje em dia, já não é bem assim, mas no tempo em que eu trabalhava era. Isso também me prendia muito, quer dizer, estar no trabalho, digamos, não era frete...não era frete, pronto. Estar a trabalhar não era frete. Mesmo quando estava a vez da doença, mesmo com problemas, sentia-me bem no trabalho. Há colegas que sempre que podiam faltavam porque se chateavam, não estavam para se estar a aborrecer com doentes. Felizmente comigo isso não se passou. Sempre tive chatices, como todos temos, às vezes as coisas não correm bem como nós queremos, não é? Mas tentando sempre ultrapassar isso.

Entrevistador: E em relação à unidade, considera mais alguma coisa, sem ser essa questão da ligação com os colegas e da equipa, que já é bastante importante, mas considera mais alguma coisa que possa ter influenciado a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Quer dizer, acho que essencialmente que era isso. Era, essencialmente, não ser uma unidade muito grande, ser uma unidade média em que nós nos conhecemos todos. Essencialmente isso.

Entrevistador: E se por acaso fosse a responsável da unidade em que trabalhou, neste caso, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas funções? O que é que acha que poderia ter sido melhorado e que não foi?

Entrevistado: Essencialmente a questão monetária, porque muitos colegas da nova função pública pagam muito mal na função pública, não é? E essencialmente isso. Bom ambiente de trabalho, tentar, mas isso depende todos, não é só de um, depende de todos. Essencialmente, as cúpulas e as chefias serem pessoas que se integrem bem com a equipe.

Entrevistador: Certo.

Entrevistado: E é assim (risos).

Entrevistador: Pronto, então esta foi a minha última questão, dar assim por terminada a nossa entrevista, agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Só lembrar novamente qual é que é o objetivo deste estudo... diga, diga.

Entrevistado: Ontem passou-me completamente. Peço imensa desculpa.

Entrevistador: Não há problema, não há problema. O importante é termos reunido hoje. Não há problema nenhum. Dizer só qual é novamente o objetivo do estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas Pronto, se entretanto depois a [REDACTED] tiver alguma dúvida ou precisar de mais algum esclarecimento, se tiver também a intenção de receber os principais resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, agradecer muito a sua ajuda.

Entrevistado: Eu espero que seja muito feliz no seu trabalho.

Entrevistador: Muito obrigada.

Entrevistado: Gosto tanto do seu trabalho, como eu gostei do meu. E tudo de bom, tá?

Entrevistador: Sim, certo. Muito obrigada, [REDACTED]. Obrigada.

Entrevistado: Foi um prazer conversar consigo!

Entrevistador: Obrigada! Resto de bom dia.

Anexo W: Transcrição da entrevista P21.F.38

Entrevistado: Ok autorizo.

Entrevistador: Certo, pronto, então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Na altura foi pelas médias da universidade, não era assim uma coisa que tivesse programado com muita antecedência.

Entrevistador: Certo, e acha que houve mais alguma coisa que eu a levou a ter que escolher essa profissão ou foi só mesmo essa questão das médias?

Entrevistado: E se calhar pela valorização social da profissão.

Entrevistador: Certo, então e que fatores, ou seja, pontos positivos e negativos é que acha que mais influenciam a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Os pontos negativos talvez a remuneração e a falta de recursos humanos. E os pontos positivos...do trabalho em equipa, da maneira como os enfermeiros se relacionam uns com os outros.

Entrevistador: E pontos positivos, para além dessas relações mais com os colegas, que já são bastante importantes, considera mais algum?

Entrevistado: Ahm...O reconhecimento, por vezes, dos utentes e das famílias.

Entrevistador: Certo, e com base nesses pontos mais negativos, por acaso alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Ahm...não.

Entrevistador: E o que é que acha que a leva a ficar e não a abandonar, neste caso?

Entrevistado: A esperança que as coisas melhorem.

Entrevistador: E acha que considera mais alguma coisa que a leva a ficar, sem ser essa questão?

Entrevistado: Porque gosto mesmo do que faço.

Entrevistador: Certo, e agora mais em relação aos seus colegas, por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais foram as razões que o levaram a ter de tomar essa decisão?

Entrevistado: Sim, conheço e foi pela remuneração.

Entrevistador: Certo, e ainda em relação mais à [REDACTED], que fatores é que acha que, relativos à sua situação pessoal, possam influenciar a sua decisão de permanecer? Ou seja, se

houve alguma estratégia ou alguma coisa que fizesse que a ajudasse a lidar com o facto de continuar na profissão?

Entrevistado: A nível pessoal, como eu recentemente também mudei de funções, o que implicou também uma mudança de horário, isso é que me também ajudou a manter na profissão, deixar de trabalhar por turnos, mas não foi uma decisão minha, foi uma proposta da instituição.

Entrevistador: Ou seja, mais da unidade. E acha que a unidade faz mais alguma coisa que a influencia a permanecer?

Entrevistado: A entidade patronal?

Entrevistador: Sim ou é só essa questão dos horários, que já é bastante relevante?

Entrevistado: Penso que para já não está a ser mais nada feito nesse sentido.

Entrevistador: E ainda em relação à sua situação pessoal, acha que fez alguma coisa ou faz alguma coisa que a ajude a continuar neste caso?

Entrevistado: Não percebi a pergunta.

Entrevistador: Se em relação à sua situação pessoal, ou seja, estes fatores que mencionou eram mais relativos à unidade, se em relação à sua situação pessoal por acaso utiliza alguma estratégia ou faz alguma coisa que acha que pode influenciar a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Não, não estou a ver.

Entrevistador: Certo, não tem problema. Pronto, a minha última questão era se por acaso a [REDACTED] fosse a responsável da unidade em que trabalha, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer? Ou seja, se por acaso acha que não está a ser feito alguma coisa e se a [REDACTED] por acaso fosse responsável, o que é que poderia fazer para incentivar os seus colegas ou até mesmo a [REDACTED] a permanecer?

Entrevistado: Eu sei que também não depende diretamente só da unidade, porque as decisões são superiores a nível governamental. A unidade em si, penso que poderia criar estratégias de atividades na própria instituição, se calhar perceber perante os profissionais o que é que eles gostariam de atividades que os pudessem ajudar em termos de trabalho em equipa ou outras atividades fora...na instituição, mas fora do contexto laboral.

Entrevistador: Certo. E acha que poderia ser feito também mais alguma coisa para além dessas coisas mais fora do contexto organizacional? Considera mais alguma coisa que poderia ser feita ou só mesmo essa questão? Que já é bastante importante.

Entrevistado: A nível organizacional, a nível de novas contratações e de remunerações, mas isso não depende diretamente da unidade.

Entrevistador: Certo, pronto, então dou assim por terminada a nossa entrevista. Agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar só novamente qual é que é o objetivo deste estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer e abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir mais alguma dúvida ou precisar de mais algum esclarecimento, se tiver também a intenção de receber as principais informações e resultados deste estudo, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E pronto, agradecer-lhe muito a disponibilidade e colaboração e a sua ajuda que foi bastante importante.

Entrevistado: Ok, obrigada, boa sorte.

Entrevistador: Muito obrigada. Resto de bom dia.

Entrevistado: Obrigada.

Anexo X: Transcrição da entrevista P22.F.52

Entrevistado: Sim, eu aceito a gravação da entrevista.

Entrevistador: Certo, obrigada. Então, a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: A escolha foi feita desde pequenina. Eu era criança e já brincava aos médicos e aos enfermeiros. E, portanto, foi sendo uma vontade que foi estruturada ao longo da minha vida académica, de criança e depois de adolescente, e a entrada depois para o curso de enfermagem.

Entrevistador: E quais é que são os fatores, ou seja, os pontos positivos e negativos, que acha que podem influenciar a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Isso é complicado, essa pergunta. O que é que...eu sempre quis ser enfermeira, sempre assisti, sempre encontrei uma mais-valia na possibilidade que eu teria de querer ajudar alguém a recuperar o seu estado de saúde ou o melhor estado de saúde possível. E isso foi talvez uma das grandes motivações. E é essa a motivação que ainda me mantém na minha profissão. O que é que pode facilitar esta motivação? Melhores condições de trabalho em termos físicos, de espaço físico, a existência de materiais adequados, atualizados para a prática diária, um tempo adequado para a prestação dos cuidados e um funcionamento em equipa de uma forma mais ou menos transversal ao longo do dia de trabalho. O que é que dificulta? Dificulta a falta destas condições para trás, dificulta e faz-nos perder ou faz-nos perder a motivação, a atual... o atual estado da carreira, da profissão, e a penosidade associada a ela. Trabalho num setor de Oncologia e não há qualquer tipo de suporte para os profissionais de saúde em termos de saúde mental. Bem entendido, também em termos de saúde física não há nada, já passámos por uma altura em que tínhamos algum apoio no sentido de haver acordos com ginásios, de termos até se pensado em ter aulas de ginástica, dança na instituição, e que ajudava de alguma maneira também no alívio de alguma sintomatologia do foro mental, emocional, e neste momento nós não temos suporte nenhum para os profissionais nesta área e é uma das coisas que eu acho que cada vez se fala mais, que é a saúde mental em termos da melhoria da qualidade de vida dos profissionais, e na nossa área faz todo o sentido e ela não existe. O que é que facilita este processo? A ligação que eu tenho com as colegas da equipa, nós temos uma equipa que funciona de uma forma bastante coesa e em termos de suporte de pares, e portanto são muitas das vezes com eles que nós fazemos a nossa catarse e

o nosso reequilíbrio dentro das dificuldades com que nos deparamos todos os dias. Não sei se respondi ou não.

Entrevistador: Não, tudo certo. Esses últimos pontos, considera que são os pontos mais negativos, certo?

Entrevistado: Sim, são os pontos mais negativos.

Entrevistador: Certo. Diga, diga, força.

Entrevistado: Desculpa, se tivesse que resumir, se calhar em duas, tinha a ver com a carreira e tem a ver com a falta de suporte aos profissionais de saúde.

Entrevistador: E com base nesses pontos mais negativos, por acaso alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Já, já pensei. Já pensei várias vezes em procurar...em procurar uma área completamente diferente da área da saúde, pela penosidade...principalmente pela penosidade emocional e o não reconhecimento.

Entrevistador: E o que é que acha que ele levou a ficar e não a abandonar?

Entrevistado: Os doentes, porque...porque eu estou num *setting* ambulatorio e estabeleci ao longo de vários anos, de uma forma continuada, muitas relações terapêuticas, muitas relações de proximidade com os doentes. Reconheço que posso fazer diferença na vida das pessoas e na melhoria da sua qualidade de vida...e porque realmente sempre foi isto que eu quis fazer e portanto, acho que é isso mesmo.

Entrevistador: E estas questões foram mais relacionadas à [REDACTED], mas agora em relação aos seus colegas, por acaso têm conhecimento de algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a ter que tomar essa decisão?

Entrevistado: Sim, conheço vários colegas, muitos deixaram por *burnout*, por exaustão, pela desmotivação pela carreira, por não se sentirem reconhecidos não dentro, entre os pares, mas até mesmo pela sociedade e a nível financeiro e económico, portanto não houver um reconhecimento desta penosidade, ahm e que realmente os levaram a procurar outras...outras profissões e não conheço nenhum que tenha saído e que tenha voltado, que se tenha arrependido da sua escolha e que tenha voltado. Não. Todos eles saíram e todos eles se singraram dentro daquilo que são novas competências, novas áreas.

Entrevistador: E que fatores é que, relativos à sua situação pessoal, acha que possam ter influenciado a sua decisão de permanecer? Ou seja, neste caso aqui se utilizou alguma estratégia ou se fez alguma coisa que acha que influenciasse a sua decisão de permanecer, mais em termos pessoais?

Entrevistado: Em termos pessoais, fiz uma pós-graduação em saúde mental e psiquiátrica para arranjar estratégias para aprender a lidar com o sofrimento dos outros e com o meu bem-estar emocional e foi de facto extremamente benéfico nas duas grandes áreas. Portanto, direcionadas ao outro, na melhoria dos cuidados, mas também direcionadas a mim própria em termos daquilo que é uma melhor avaliação de mim e estratégias de equilíbrio emocional.

Entrevistador: Certo. E em relação à unidade, que fatores é que acha que relativos à unidade possam influenciar a sua decisão de permanecer? Ou seja, neste caso aqui, se a própria da organização ou da unidade faz alguma coisa que influencie a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: A instituição em si, não. A instituição não sinto que tenha promovido nada em prol da minha melhoria de...da qualidade do meu trabalho ou do meu bem-estar. Também sei que, que sendo Estado, há algumas coisas que não dependem diretamente da minha instituição, mas algumas poderiam ter realmente favorecido isso e não têm sido favorecedoras. O que me mantém, de facto, é a minha motivação, é aquilo que eu gosto de fazer, são os doentes que quem eu cuido, porque a instituição em si, não, não tem feito nada em prol da minha manutenção aqui.

Entrevistador: Certo. E ainda bocadinho na extensão desta pergunta, se por acaso fosse responsável da unidade onde trabalha, neste caso, o que é que acha que poderia mudar para incentivar outros profissionais a permanecer nas funções? Ou seja, algo que não esteja a ser feito neste momento e que se por acaso tivesse a oportunidade de fazer, poderia fazer para influenciar outros profissionais a permanecer?

Entrevistado: Ahm...Reconhecimento das competências específicas de cada área e de cada enfermeiro, porque nós não sabemos fazer de tudo, não somos peritos em tudo, mas também temos que ser reconhecidos quando somos em alguma área e, portanto, não ser só o enfermeiro que vai para aqui ou que vai para ali ou que faz isto ou aquilo. Portanto, o reconhecimento das competências e das capacidades. Depois, a possibilidade de haver aqui ligação com espaços de apoio físico, se fosse com técnica de relaxamento, com suporte de exercício físico, com apoio de consultas de nutrição, direcionadas só aos profissionais de saúde, e dentro da área de saúde mental, fosse *team building*, fosse retiros, fosse em que formato pudesse existir, fosse até em pequenas equipas ou dentro de alguns serviços, porque há serviços com níveis de penosidade muito maiores do que outros, apesar de ser transversal, mas que de alguma maneira estas equipas precisavam de ter um apoio emocional diferente do que aquilo que existe atualmente.

Entrevistador: Certo. Pronto, então esta foi a minha última questão. Agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Lembrar só novamente qual é que é o objetivo do estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer ou a abandonar as suas profissões. Se entretanto, lhe surgir alguma dúvida ou precisar de mais algum esclarecimento, se tiver também a intenção de receber os principais resultados e principais estudos desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail. E, pronto, agradecer-lhe imenso a sua ajuda e a sua disponibilidade e colaboração e foi um gosto poder falar consigo.

Entrevistado: Obrigada, Joana. Espero que corra bem o estudo e que venham daí, se calhar, algumas respostas para a melhoria de continuarmos a ter enfermeiros porque nunca houve tantos enfermeiros a abandonar como agora e, portanto, alguma coisa deveria ser feita.

Entrevistador: Certo, espero que sim, espero poder ajudar, obrigadíssima.

Entrevistado: Vou fazer o que for necessário também, na minha parte estou disponível.

Entrevistador: Certo, muito obrigada, resto de boa tarde.

Entrevistado: Obrigada.

Anexo Y: Transcrição da entrevista P23.F.55

Entrevistado: Claro, autorizo

Entrevistador: Certo, então a minha primeira questão é o que é que a levou a escolher a sua profissão na área da saúde?

Entrevistado: Olhe, porque nunca questioneei ser outra coisa desde muito pequenina, que sempre quis enfermagem, nunca pensei noutra coisa. Na altura em que entrei para o curso da enfermagem, entrei também para fisioterapia, terapia da fala e para educadora de infância, mas a minha primeira opção seria sempre a enfermagem, aliás foi enfermagem.

Entrevistador: Certo. E, pronto, quais é que acha que são os fatores, ou seja, os pontos positivos e os pontos negativos, que acha que podem influenciar mais a qualidade do seu trabalho enquanto profissional de saúde?

Entrevistado: Olhe, somos super mal remunerados. Eu sou especialista desde 2011, só comecei a receber como tal em 2018 e é uma vergonha aquilo que eles nos pagam como especialistas, comparado com outras profissões, também com especialistas e ainda por cima a enfermagem ainda não é considerada curso superior como deve ser, porque nós não estamos equiparados, ainda continuamos a ser considerados curso muito técnico. Portanto, o inconveniente é mesmo a baixa remuneração que nós temos. Principalmente os miúdos mais novos que estão agora a começar a carreira, por isso é que tantos saem do país.

Entrevistador: E em relação aos pontos negativos, considera mais alguma coisa para além da remuneração, que já é bastante importante?

Entrevistado: Não, esse é o único ponto negativo.

Entrevistador: E em relação aos pontos positivos, o que é que acha que pode influenciar a qualidade do seu trabalho também?

Entrevistado: Olhe, por exemplo, eu trabalhando num hospital mais pequeno, porque é o IPO de Lisboa, em que toda a gente está muito direcionada para o doente, a todos os níveis. E, portanto, faz-nos trabalhar também ainda um bocadinho, embora menos do que quando eu comecei, por amor à camisola e estamos, com efeito, mesmo todos lá para o doente, isso é um facto. E depois trabalho com uma equipa de enfermagem que não é assim tão grande, em que todos nós nos conhecemos muito bem. Embora haja alguma rotatividade, principalmente os elementos mais novos, os mais velhos, mais perto da minha idade, acabam por ficar mais tempo.

Entrevistador: Certo, e com base nos pontos mais negativos que me referiu, neste caso a remuneração, por acaso alguma vez pensou em abandonar a sua profissão?

Entrevistado: Não, nunca coloquei essa questão. Bom, não, mas nunca coloquei essa questão de abandonar. Coloquei o mudar de serviço, mudar de hospital, mudar de serviço, mas não, nunca coloquei o mudar de profissão, não me vejo a fazer outra coisa.

Entrevistador: E o que é que acha que a leva a ficar e não a abandonar, neste caso?

Entrevistado: Para já, porque não sou rica, preciso trabalhar. E depois, para trabalhar, para ganhar, prefiro trabalhar numa coisa que eu gosto, que me dá prazer e ainda me dá prazer.

Entrevistador: Certo. E por acaso conhece algum colega que tenha abandonado a profissão e quais é que foram as razões que o levaram a ter de tomar essa decisão?

Entrevistado: Um colega, mais novo que eu, que fui eu que integrei no serviço, que abandonou para a medicina, por exemplo, porque entrou em... E há outras pessoas que eventualmente vão deixando a profissão e optam por outras coisas, conheço mais dois ou três.

Entrevistador: E acha que aquilo que mais influencia é a questão da remuneração, como tinha referido há bocado?

Entrevistado: É, é a questão da remuneração, sim, porque qualquer um deles que abandonou foi para ganhar mais dinheiro. Vão trabalhar para laboratório em que o ordenado não se compara àquilo que nós temos.

Entrevistador: E ainda em relação a si, que fatores é que acha que, relativos à sua situação pessoal, possam influenciar a sua decisão de permanecer? Ou seja, neste caso aqui, se utiliza ou já utilizou alguma estratégia ou alguma coisa que faça que a ajude a ter que lidar com o facto de continuar?

Entrevistado: Por exemplo, eu trabalho na unidade de transplante. Nós temos variadíssimas idades, desde os 6 meses aos 70 e muitos anos. É gratificante trabalharmos com... Embora eu tenha sempre fugido da pediatria, como eu costumo dizer, a pediatria entrou-me pela porta e eu aprendi a lidar com ela e a trabalhar com ela. E é gratificante, temos sempre vários tipos de doentes diferentes, com idades diferentes, com escolaridades diferentes, que nos dão o feedback diferente de todos eles e que nos obrigam a trabalhar de maneiras diferentes e adaptarmos a situações diferentes. Eu acho que isso é uma mais-valia porque acabamos por não entrar na grande rotina de termos sempre os mesmos doentes e fazermos sempre as mesmas coisas.

Entrevistador: Certo, então considera que a sua estratégia nesse caso é a gratificação que sente ao fazer uma coisa que gosta, é isso?

Entrevistado: Sim, exatamente.

Entrevistador: Certo e em relação aos fatores mais relativos à unidade ou à própria organização, o que é que acha que possam fazer que influencie a sua decisão de permanecer?

Entrevistado: Olhe, provavelmente neste momento ser um dos elementos mais velhos, ser chefe de equipa e ter uma equipa com quem eu me identifico. Os elementos mais novos têm quase todas idades para serem meus filhos, têm quase todas, neste caso, são raparigas, a idade do meu filho. E, se calhar, me verem um bocadinho como alguém que as orientou, que as ajudou quando começaram a trabalhar e está sempre disponível para as ajudar quando for preciso. E, ao mesmo tempo, sinto que elas também estão sempre disponíveis para mim quando eu preciso de alguma coisa, porque às vezes há coisas que aparecem novas e nós conferenciamos e discutimos e temos um bom ambiente entre equipa, isso é muito bom.

Entrevistador: E em relação, para além desse trabalho de equipe e dessas relações mais interpessoais, que já são bastante importantes, considera mais alguma coisa que acontece na unidade ou na organização e que influencie?

Entrevistado: Sim, temos uma coisa que eu acho que não se vê em todos os serviços, que é uma reunião entre os médicos e nós diária, em que nós podemos dar a nossa opinião sobre os doentes, em que conversamos sobre o que está a passar e em que a nossa opinião e a nossa visão como enfermeiros é ouvida. E antes foi perguntado a nossa opinião e eu já trabalhei noutros sítios, porque durante vários anos trabalhei em dois sítios ao mesmo tempo e nunca tinha passado por uma experiência destas, isso só mesmo na nossa unidade, no IPO é que existiu e isso é muito gratificante para nós enquanto enfermeiros, o reconhecimento do nosso trabalho.

Entrevistador: Certo. E ainda no seguimento um bocadinho desta questão, se por acaso fosse responsável da unidade, o que é que acha que poderia mudar, se tivesse oportunidade, para incentivar outros profissionais a permanecer?

Entrevistado: Teriam de ser mais bem pagos, essencialmente (risos). E isso nunca estaria nas minhas mãos, teria de ser da parte da administração, mas essencialmente, os miúdos fogem muito para o privado, fogem muito do país, porque não são assim remunerados como devem ser.

Entrevistador: E, para além dessa questão da remuneração, que é bastante crucial, acho que poderia ser feita mais alguma coisa que influencie....

Entrevistado: Eu sinceramente acho que não, que nós temos uma chefe que é excelente, que nos apoia imenso e que nos facilita imenso, a mim não tanto, porque eu não preciso tanto, mas

os elementos mais jovens, que a maior parte deles trabalham em mais que sítio, nos facilita imenso as trocas e que trabalhou sempre lado a lado connosco, portanto é uma pessoa que está muito dentro da realidade do que é a unidade e daquilo que as pessoas precisam quando estão a trabalhar porque ela trabalhou vários anos connosco antes de ser chefe e, portanto, ela foi crescendo connosco, digamos assim. Fomos todos crescendo enquanto enfermeiros todos ao lado uns dos outros e com efeito, não me posso queixar, acho que tenho uma excelente chefe.

Entrevistador: Certo. Pronto, então esta foi a minha última questão. Dar assim por terminada a nossa entrevista e agradecer-lhe imenso a sua disponibilidade e colaboração. Só lembrar qual é novamente o objetivo deste estudo, que é compreender os motivos que influenciam os profissionais de saúde a permanecer ou então a abandonar as suas profissões. Se entretanto, também lhe surgir alguma dúvida ou precisar de mais algum esclarecimento, se tiver também as intenções de receber as principais informações e resultados desta investigação, poderá sempre contactar-me através do meu e-mail e agradecer-lhe novamente a sua disponibilidade e colaboração. Foi um gosto falar consigo, obrigada.

Entrevistado: De nada, com certeza, o prazer foi meu.

Entrevistador: Obrigadíssima, com licença, resto de bom dia.