

RICARDO NUNO COLAÇO CALHEIROS LEITÃO

**SATISFAÇÃO PROFISSIONAL: A PERSPETIVA
DOS PROFISSIONAIS DE FARMÁCIA
COMUNITÁRIA**

Orientador: Professor Doutor Vasco Reis

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde

Lisboa

2015

RICARDO NUNO COLAÇO CALHEIROS LEITÃO

**SATISFAÇÃO PROFISSIONAL: A PERSPETIVA
DOS PROFISSIONAIS DE FARMÁCIA
COMUNITÁRIA**

Orientador: Professor Doutor Vasco Reis

Dissertação defendida em provas públicas, para a obtenção do grau de Mestre em Gestão de Unidades de Saúde, na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no dia 1 de Julho de 2015, perante o júri nomeado pelo Despacho de Nomeação nº229/2015 com a seguinte composição:

Presidente: Professora Doutora Ana Sofia Fernandes

Arguente: Professor Doutor António Hipólito Aguiar

Orientador: Professor Doutor Vasco Reis

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde

Lisboa

2015

Epígrafe

“ A verdadeira motivação vem de realização, desenvolvimento pessoal, satisfação no trabalho e reconhecimento.”

Frederick Herzberg

Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradeço ao meu orientador, Prof. Dr. Vasco Reis, que tornou exequível o desenvolvimento desta investigação.

À professora Carla Cardoso por toda a ajuda e empenho.

Aos meus pais, pelo apoio que me deram nesta fase, assim como em todo o meu percurso académico. Sem eles, seria impossível.

Aos meus colegas de trabalho, por toda a ajuda.

A todos os intervenientes e participantes neste estudo e a todos aqueles que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a sua realização.

À Tânia.

Muito Obrigado!

Resumo

Introdução: A Satisfação profissional tem vindo a ser amplamente estudada pela comunidade científica na medida em que constitui um elemento chave e determinante da estrutura, da gestão de recursos humanos, da produtividade, eficiência e comportamento das organizações.

Com este trabalho pretende-se caracterizar a satisfação profissional de profissionais de farmácias comunitárias e verificar a sua relação com variáveis frequentemente estudadas, de forma a criar uma ideia geral da satisfação e identificar e explorar os seus fatores determinantes.

Métodos: Estudo transversal, quantitativo, não experimental, descritivo e correlacional. Para a recolha de dados utilizou-se o Questionário de Satisfação com o Trabalho que tem 24 itens distribuídos por seis dimensões: 1) Segurança com o Futuro da Profissão; 2) Apoio da Hierarquia; 3) Reconhecimento pelos Outros do Trabalho Realizado; 4) Condições Físicas do Trabalho; 5) Relação com os Colegas; e 6) Satisfação com a Profissão.

Resultados: Participaram no estudo 104 profissionais, 76 (73,1%) do sexo feminino e 28 (26,9%) do sexo masculino. O valor médio aproximando para a idade dos participantes foi de 35,2 anos, com um desvio padrão de 10,57 anos. A maioria dos profissionais concluiu o ensino superior (36,5%), 10,6% concluíram pós-graduações, 21,2% o mestrado e 1% o doutoramento. Do total dos inquiridos 42,3% eram Técnicos de Farmácia, 37,5% Farmacêuticos e 20,2% eram profissionais com cargos de Direção Técnica. De uma forma geral, os níveis mais altos de satisfação foram registados para as dimensões Condições Físicas do Trabalho e Relação com os Colegas, sendo que os farmacêuticos, quando comparadas todas as dimensões em função da categoria profissional, revelaram ser os únicos satisfeitos, de uma forma global.

Conclusões: considera-se importante ter um olhar mais atento para os resultados das dimensões Segurança com o Futuro da Profissão e Satisfação com a Profissão, uma vez que todas as categorias profissionais se mostraram insatisfeitas nesses domínios. É importante salientar que os resultados deste estudo são obtidos num contexto económico e financeiro bastante difícil que Portugal, à semelhança de toda a Europa, tem vindo a atravessar.

Palavras-Chave: Satisfação; Trabalho; Gestão; Profissionais; Farmácia Comunitária.

Abstract

Introduction: Professional satisfaction has been strongly analyzed by the scientific community, since it's an important and determinative element of structure, human resources management, productivity, efficiency and behavior of the organizations.

The main goal of this work is to characterize the professional satisfaction of pharmacists who work in community pharmacies and, verify their relationship with the frequently studied variables, in order to create an overview of satisfaction and identify and explore their determinants factors.

Methods: Study cross-sectional, quantitative, non-experimental, descriptive and correlational. To the data collection was used the Satisfaction Questionnaire which has an 24 items distributed in six dimensions: 1) Security with the future of the profession; 2) hierarchy support; 3) recognition by others of the performed work; 4) physical labor conditions; 5) Co-workers relationship; and 6) satisfaction with job.

Outcomes: 104 professionals participated in this study, 73,1% were women and 28 men (26,9%). The age average was of 35,2 years with an standard deviation of 10,57 years. Most of the participants finished higher education (36,5%), 10,6% concluded post-graduation, 21,2% master's degree and 1% PhD. From the 104 professionals 42,3% were pharmacy technicians, 37,5% pharmacists and 20,2% were professionals with technical director positions.

In a general way, the higher levels of satisfaction were registered for physical labor conditions and co-workers relationship, wherein the pharmacists shown to be the only who were globally satisfied.

Conclusions: It's important to be more careful to the outcomes of security with the future of the profession and satisfaction with job, once all of the professional's categories shown to be unsatisfied in those items. It's also important to show that this outcomes were obtained in a complicated economic and financial context, which Portugal and all Europe has gone through.

Key-words: Satisfaction; Work; Management; Professionals; Community Pharmacy.

Abreviaturas e Siglas

< – Menor

% – Frequência Percentual

ACSS, I. P. – Administração Central do Sistema de Saúde

APA – *American Psychological Association*

APEF – Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia

CB – Concorda Bastante

CP – Concorda Parcialmente

CT – Concorda Totalmente

DB – Discorda Bastante

DP – Discorda Parcialmente

DT – Discorda Totalmente

INFARMED, I.P. – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

N – Frequência Absoluta

p – Significância

r – Coeficiente de Correlação

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences*

Índice

1. Introdução	xii
2. Fase Concetual	xvi
2.1 Revisão da Literatura	xvi
2.1.1 Satisfação Profissional	xvi
2.1.1.1 Conceito de satisfação profissional	xvii
2.1.1.2 Modelos de satisfação profissional	xix
2.1.1.3 Teorias explicativas da satisfação profissional	xix
2.1.1.3.1 Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas	xix
2.1.1.3.2 Teoria dos Dois Fatores – Motivação e Higiene	xx
2.1.1.3.3 Teoria de McClelland	xx
2.1.1.3.4 Teoria X – Teoria Y	xx
2.1.1.3.5 Teoria da Expectância	xxi
2.1.1.3.6 Teoria da Imaturidade – Maturidade	xxi
2.1.1.3.7 Teoria das necessidades de realização	xxii
2.1.1.3.8 Teoria de Wernimount	xxii
2.1.1.3.9 Teoria da satisfação no trabalho de Locke	xxii
2.1.1.4 Determinantes da satisfação profissional	xxiii
2.1.2 A farmácia comunitária	xxvi
2.1.2.1 A importância do farmacêutico no Sistema Nacional de Saúde	xxvi
2.1.2.2 Os profissionais de farmácia comunitária	xxviii
2.1.2.3 Novo paradigma, diferentes realidades	xxix
2.1.2.4 A satisfação profissional na farmácia comunitária	xxx
2.1.2.5 Benefícios inerentes à satisfação profissional dos profissionais de farmácia comunitária	xxxii
2.1 Formulação do Problema de Investigação	xxxiii
2.2 Objetivos	xxxiv
2.3 Questões de Investigação	xxxv
2.4 Definição de Variáveis	xxxv
3. Fase Metodológica	xxxviii
3.1 Desenho da Investigação	xxxviii
3.2 População e Amostra	xxxviii
3.3 Métodos de Colheita e de Análise dos Dados	xxxix
3.4 Aspetos Éticos	xl
4. Fase Empírica	xl
4.1 Apresentação dos Resultados	xl
4.1.1 Dimensão Sociodemográfica	xl

4.1.1.1	Gênero	xlili
4.1.1.2	Idade	xlili
4.1.1.3	Nível de instrução escolar	xliv
4.1.2	Dimensão profissional.....	xlvi
4.1.2.1	Categoria Profissional	xlvi
4.1.2.2	Número de anos de trabalho	xlvii
4.1.3	Análise da Escala de Satisfação com o Trabalho	xlvi
4.1.4	Análise Inferencial	li
4.1.4.1	Influência entre variáveis sociodemográficas e variáveis profissionais	li
4.1.4.2	Influência das variáveis sociodemográficas na Satisfação com o Trabalho	liv
4.1.4.3	Influência das variáveis profissionais na Satisfação com o Trabalho	lix
5.	<i>Discussão dos Resultados</i>	<i>lxii</i>
6.	<i>Conclusões e reflexões finais</i>	<i>lxv</i>
7.	<i>Bibliografia</i>	<i>lxvii</i>
	<i>Apêndices.....</i>	<i>lxxvi</i>
	<i>Apêndice 1.....</i>	<i>lxxvi</i>
	<i>Apêndice 2.....</i>	<i>lxxvii</i>
	<i>Apêndice 3.....</i>	<i>lxxviii</i>

Índice de Quadros

Quadro 1 – Distribuição da amostra segundo o grupo etário.....	xliv
Quadro 2 – Distribuição da amostra segundo o nível de instrução escolar	xl v
Quadro 3 – Distribuição da amostra de acordo com a categoria profissional.....	xlvi
Quadro 4 – Distribuição da amostra de acordo com o número de anos de trabalho.....	xl vii
Quadro 5 – Distribuição percentual das respostas aos 24 itens da escala de Satisfação com o Trabalho	xl viii
Quadro 6 – Caracterização das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho.....	xl ix
Quadro 7 – Coeficientes de correlação entre as dimensões e a escala de Satisfação com o Trabalho ...	l
Quadro 8 – Distribuição percentual das categorias profissionais em função do sexo	li
Quadro 9 – Distribuição percentual da amostra por categoria profissional em função da idade	li
Quadro 10 – Distribuição percentual da amostra por categoria profissional em função da instrução escolar	li i
Quadro 11 – Distribuição percentual da amostra por categoria profissional em função do número de anos de trabalho.....	li i i
Quadro 12 – Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função do género	li v
Quadro 13 – Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função da classe etária.....	li v i
Quadro 14 – Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função da instrução escolar.....	li v i i i
Quadro 15 – Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função da categoria profissional	l x
Quadro 16 - Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função da categoria profissional.....	l x i

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Gráfico representativo da distribuição da amostra segundo o género.....	xliii
Gráfico 2 – Gráfico representativo da distribuição da amostra por grupo etário.	xliv
Gráfico 3 – Gráfico representativo da distribuição da amostra segundo o nível de instrução escolar	xliv
Gráfico 4 – Gráfico representativo da distribuição da amostra segundo a categoria profissional.....	xlvi
Gráfico 5 – Gráfico representativo da distribuição da amostra de acordo com o número de anos de trabalho.....	xlvi
Gráfico 6 – Gráfico representativo da distribuição percentual da amostra por categoria profissional, em função do número de anos de trabalho.....	liii
Gráfico 7 – Representação gráfica da Satisfação total e das dimensões da escala de Satisfação com o trabalho, em função do género	lv
Gráfico 8 – Gráfico representativo da comparação das dimensões Segurança com o Futuro da Profissão e Apoio da Hierarquia da escala de Satisfação com o Trabalho, em função da classe etária	lvii
Gráfico 9 – Gráfico representativo da comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho, em função da instrução escolar	lix

1. Introdução

O trabalho é um dos aspetos mais essenciais na vida das pessoas pois permite a criação de bens e serviços que são fundamentais para satisfazer as necessidades da sociedade, para além de ser um fator determinante tanto no sucesso organizacional, como para a saúde e bem-estar dos trabalhadores.

Ao longo dos anos, o trabalho tem vindo a preencher uma posição central na vida das pessoas e como tal, a satisfação com o trabalho é um componente de extrema importância para a felicidade das mesmas. Este facto toma especial peso quando se trata de profissões sob as quais a sociedade em si é muito dependente, como é o caso, por exemplo, da profissão farmacêutica e das demais profissões do ramo da saúde.

Para Oliveira (2004), o trabalho, que representa uma fatia muito importante na vida de cada indivíduo, a par da satisfação pessoal do indivíduo, são dois aspetos que conjugados determinam a qualidade das nossas vidas.

Neste sentido, inúmeros estudos efetuados pela comunidade científica incidem sobre a temática da satisfação profissional (Lino, 1999; Martinez *et al*, 2004), sendo espontaneamente aceite que profissionais satisfeitos tendem a desempenhar melhor as suas funções.

Na opinião de André e Neves (2001), a satisfação profissional não deve ser encarada como uma preocupação passageira devido ao facto de, implicitamente, estar relacionada à produtividade, desempenho e realização pessoal.

A pesquisa desta temática na literatura faz-nos perceber que, de um modo geral, a satisfação com o trabalho tem sido estudada em dois principais campos: o campo humanitário, onde o indivíduo é a figura central e onde se analisa o seu comportamento e relações com os seus pares e superiores e o campo organizacional, onde a empresa ou organização acaba por ser o principal objeto de estudo.

Numa perspetiva humanitária, os estudos existentes demonstram que o trabalho pode ter influências nos campos da saúde dos trabalhadores (Queirós, 1998; Harrison e Sullivan, 2006), no seu bem-estar mental, psicológico, emocional e na capacidade para realizar tarefas (Martinez, Paraguay & Latorre, 2004).

O reconhecimento pelo trabalho realizado, é um dos aspetos aos quais a comunidade científica atribui maior reconhecimento, no que concerne à sua ligação com a satisfação profissional do indivíduo que, naturalmente, ao sentir-se reconhecido, sente-se útil e admirado no seu trabalho. Neste sentido, quando o trabalhador sente que passa despercebido ou tem um

sentimento de negação para com os outros, acaba por exprimir sentimentos de insatisfação e de sofrimento (Dejours, 2000).

Para além do impacto que a satisfação profissional tem nos profissionais, diversos estudos comprovam que afeta em simultâneo o funcionamento das organizações (Saane, Sluiter, Verbeek e Frings-Dresen, 2003).

Assim, na perspetiva organizacional, a pesquisa científica tem vindo a comprovar que a satisfação profissional pode ter influências no comportamento dos trabalhadores que acabam por ter consequências no funcionamento das organizações (Spector, 1997).

A consulta na literatura permite-nos entender que, num contexto organizacional, são muitas as investigações que comprovam que trabalhadores motivados e satisfeitos são mais capazes de melhor corresponder ao tipo de funções que é suposto desempenharem. Como tal, é pertinente assumir que, à semelhança da relevância que assume para os próprios trabalhadores, a satisfação profissional constitui um importante fator tanto para a estrutura como para o funcionamento de qualquer tipo de organização.

A farmácia comunitária é, nos dias de hoje, o ponto socorro da população no que respeita à procura de cuidados de saúde essenciais. As farmácias são locais de prestação de cuidados de saúde bastante acessíveis e dotados de profissionais competentes e capazes de responder às necessidades primárias de saúde das populações, particularmente no que diz respeito à assistência farmacoterapêutica, sempre com o objetivo de servir a população com a mais alta qualidade.

Tendo em conta o contexto económico que Portugal atravessa, é de conhecimento geral que vários sectores sofreram alterações nas suas políticas que, como em toda e qualquer mudança, acarretam consequências, sejam elas boas ou menos boas. A área da saúde, particularizando o sector farmacêutico, não foi exceção.

Neste contexto, as organizações, na sua generalidade, foram obrigadas a reformular o seu modelo de gestão, adotando estratégias que visaram a contenção de custos com vista ao alcance de resultados positivos.

Para além da crise económica que assolou a Europa e particularmente Portugal, a farmácia comunitária foi um dos sectores mais afetados por medidas políticas que obrigaram a uma mudança de mentalidade por parte dos responsáveis pela gestão. Estes passaram a colocar os recursos humanos no centro das suas atenções e a manutenção de níveis motivacionais consistentes e do bem-estar dos trabalhadores no seu local de trabalho passaram a ser encarados como fatores determinantes do sucesso dessas organizações (Gregório e Velez Lapão, 2012).

Tendo em conta os pressupostos supracitados, considera-se pertinente a abordagem desta temática, enfatizando a importância da avaliação da satisfação profissional enquanto indicador de qualidade dos serviços prestados e como fator determinante no sucesso de uma farmácia comunitária.

Neste contexto, todos os aspetos anteriormente abordados têm vindo a suscitar o interesse na elaboração de vários estudos, nas últimas décadas. Contudo, existem ainda poucos estudos realizados que abordem a satisfação profissional dos profissionais de farmácia comunitária em Portugal.

Partindo deste facto, o presente estudo tem como questões de investigação as seguintes:

- Como se caracteriza a satisfação dos profissionais que laboram nas farmácias comunitárias previamente seleccionadas?
- Quais são os fatores determinantes da satisfação dos profissionais que laboram nas farmácias comunitárias previamente seleccionadas?

Tendo como base o contexto supracitado, são objetivos deste trabalho apurar o nível de satisfação dos profissionais de farmácia comunitária e identificar e explorar fatores que podem influenciar a satisfação profissional dos mesmos.

Quanto à sua metodologia, o estudo é do tipo transversal, de abordagem quantitativa, de desenho não experimental, descritivo e correlacional (Fortin, 2009). O instrumento de recolha de dados selecionado foi o Questionário de Satisfação com o Trabalho, elaborado Pais Ribeiro, por ser um questionário adequado e validado para a população portuguesa.

O inquérito foi realizado anonimamente durante os meses de Janeiro e Fevereiro de 2015 tendo a amostra sido selecionada previamente, por conveniência, sendo constituída por profissionais de 40 farmácias comunitárias distribuídas pelo distrito de Lisboa.

O tratamento estatístico dos dados recolhidos foi realizado recorrendo a métodos estatísticos calculados no programa informático *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 20.0), para o *Microsoft Windows*.

Esta dissertação será redigida utilizando as normas da *American Psychological Association* (APA) e será estruturada mediante as etapas do processo de investigação definidas por Fortin (2009).

Numa primeira fase, será apresentado um enquadramento teórico resultante da revisão da literatura, será formulado o problema de investigação, expostos os seus objetivos, questões de investigação e variáveis do estudo – fase conceptual. Num segundo momento, caracteriza-se o desenho de investigação, a população, a amostra, descrevem-se os aspetos metodológicos

que orientaram e suportaram o estudo e enunciam-se os aspetos de índole ética respeitados durante a investigação – fase metodológica. A terceira parte do trabalho destina-se à apresentação e análise dos resultados – fase empírica. A última parte do trabalho reserva-se à interpretação dos resultados, conclusões e referências às limitações do estudo.

2. Fase Concetual

2.1 Revisão da Literatura

2.1.1 Satisfação Profissional

Nas últimas décadas, a satisfação profissional tem vindo a ser amplamente estudada pela comunidade científica na medida em que constitui um elemento chave e determinante da estrutura, da gestão de recursos humanos, da produtividade, eficiência ou até mesmo no que concerne à imagem e comportamento das organizações (Graça, 2010; Lima, 2007; Fernandes et al., 2014).

A satisfação profissional é um tema que tem vindo a ser estudado em diferentes áreas profissionais, nas quais se incluem os profissionais de farmácia comunitária, bem como outros profissionais de saúde como médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, entre outros (Buddeberg-Fischer, Christen, Weishaupt, Hoffmann, e Kubik-Huch, 2011).

Estudos sobre satisfação realizados com médicos revelaram altos níveis de satisfação no trabalho, que aumentavam com a idade. Adicionalmente demonstraram índices de satisfação elevados com as suas carreiras e anos de serviço e com a satisfação em geral, verificando-se que os homens eram os que se sentiam mais satisfeitos quando comparados com os níveis de satisfação no sexo feminino (Buddeberg-Fischer, et al., 2011)

Um estudo efetuado com técnicos de diagnóstico e terapêutica demonstrou que, no geral, a maioria se encontrava satisfeita com o seu trabalho (Pereira, 2010). O mesmo não se verificou numa pesquisa realizada na Etiópia que revelou que os médicos, na sua maioria, se demonstraram desagradosos, revelando baixos níveis de satisfação profissional (Yami, et al., 2011).

A satisfação dos enfermeiros foi avaliada num outro estudo que revelou níveis de satisfação altos relativamente ao relacionamento entre colegas. Contudo, a compensação salarial foi um dos fatores que contribuiu para níveis de satisfação inferiores (Santana & Cerdeira, 2011; Siqueira & Kurcgant, 2012).

A satisfação profissional é uma das variáveis mais estudadas também no campo do comportamento organizacional e tem sido associada ao desempenho das organizações (Pina e Cunha et. al., 2003).

Alcobia (2001) refere que a satisfação profissional pode contribuir para o aumento da produtividade das organizações, influenciando o funcionamento das mesmas.

A complexidade desta temática está inerente ao facto da satisfação ser um conceito multidimensional e de estar associado a vários aspetos do trabalho. Nesse contexto, a noção deste tema é complexo e o seu conceito é difícil de definir uma vez que está associado à maneira de ser de cada indivíduo.

2.1.1.1 Conceito de satisfação profissional

De forma a entender as definições dadas a conhecer pelos investigadores neste tema, é importante compreender os termos satisfação e trabalho.

A palavra satisfação provém do termo em latim «*satisfactione*», que significa “acto ou efeito de satisfazer ou de satisfazer-se, contentamento, alegria, aprazimento” (Costa e Mello, citado por Ferreira 2001).

Por sua vez, a palavra trabalho, cuja origem deriva do latim «*tripalium*», era vista como o motivo de orgulho ou necessidade imperativa de onde cada indivíduo retira uma forma de satisfação (Francés, 1984).

Ao longo do tempo, o conceito de satisfação profissional tem vindo a ser definido de muitas formas distintas, por diversos autores.

Taylor, em 1947, considerava a Satisfação como “uma atitude relativa à filosofia do trabalhador acerca da cooperação com a gerência da sua visão dos seus próprios interesses” e afirmava que o salário e a fadiga eram aspetos fundamentais à produtividade dos trabalhadores. No entanto, estudos posteriormente realizados viriam a demonstrar que o salário não era considerado um aspeto capital para a satisfação no trabalho (Martins & Santos, 2006; Fernandes et al., 2014).

Vroom (1964) define satisfação como uma reação antecipada a um determinado resultado ou expectativa que se quer ou se considera poder atingir. Porém, em 1976, Locke viria a criticar o facto desta definição apenas inferir sobre efeitos esperados, desconsiderando os efeitos inesperados (Martins & Santos, 2006; Fernandes et al., 2014). No mesmo ano, Locke

refere-se à satisfação como “um estado afetivo resultante da apreciação do emprego ou das experiências ligadas ao emprego”.

Donabedian (1966) afirma que “a satisfação profissional é um elemento fundamental no atendimento do utente e no relacionamento dentro da equipa de saúde, isto é, que funciona como elemento preponderante na qualidade de atendimento das pessoas e no relacionamento interpessoal no local de trabalho”.

Pérez-Ramos et al (1990) traduzem satisfação profissional como sendo um “sentimento agradável ou estado emocionalmente positivo do trabalhador, resultante da perceção/avaliação da sua experiência de trabalho, conforme as suas metas e valores pessoais perante a vida, podendo ser modificado ou influenciado por forças internas ou externas ao trabalho”.

Em 1994, Vala et al definia a satisfação no trabalho como um constructo com intenção de transmitir um estado emocional ou atitude favorável em contexto de trabalho (Vala, J., Monteiro, M., Lima & Caetano, 1994).

Briet (1998), segundo Cunha et al. (2007), considera a satisfação como “um estado emocional positivo ou de prazer, resultante da avaliação do trabalho ou das experiências proporcionadas pelo trabalho”.

Para Hespanhol (2008), a satisfação pode ser vista como o “resultado da avaliação que uma pessoa faz, em jeito de balanço, relativamente ao grau de realização dos seus valores, necessidades, preferências e expectativas, ou seja, é uma pessoa perceber ou sentir que aquilo que recebe está de acordo com aquilo que esperava obter”. O mesmo autor considera que a satisfação pode compreender aspetos individuais, afetivos, cognitivos e comportamentais julgando-a como “uma atitude, uma emoção ou um sentimento que pode ser verbalizado e medido através de uma opinião”.

Como se constata, ao longo de décadas, várias teorias surgiram resultantes de inúmeras pesquisas e muitas definições estão descritas na literatura. Todavia, é de realçar que ainda não existe consenso entre os investigadores sobre o conceito e as causas da satisfação (Martins & Santos, 2006; Real, 2013; Fernandes et al., 2014).

Em Portugal, o conceito de avaliação de satisfação profissional foi tardiamente consagrado. É através da lei de bases da saúde (lei nº 48/90, de 24 de Agosto) que se coloca este indicador como recurso essencial à gestão do Serviço Nacional de Saúde (SNS), passando o mesmo a constituir, a partir desse instante, uma ferramenta de avaliação periódica do SNS na ótica do custo-benefício, a par de outros já existentes, nomeadamente a satisfação dos utentes,

a qualidade dos cuidados e a eficiente utilização dos recursos (Lima, Vala e Monteiro, 1995; Graça, 2010)

2.1.1.2 Modelos de satisfação profissional

O estudo da satisfação pode ser agrupado em diferentes modelos de pesquisa. Segundo Cunha, *et al*, (2007) existem três modelos de investigação desta temática:

- Modelo centrado no indivíduo - joga-se com as características individuais de cada indivíduo procurando identificar as influências que se ligam à satisfação e que o torna mais ou menos satisfeito.
- Modelo centrado nas situações - recorre-se à análise de relações existentes entre o ambiente de trabalho e o nível de satisfação dos profissionais.
- Modelo centrado nas interações – procura encontrar explicações para a satisfação ou inexistência dela investigando relações de ajustamento entre características individuais e situacionais.

2.1.1.3 Teorias explicativas da satisfação profissional

2.1.1.3.1 Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas

Como afirma Martinez & Paraguay (2003), Maslow na década de 1940 estruturou esta teoria criando uma hierarquia das necessidades humanas em 5 níveis de importância crescente:

1. Necessidades fisiológicas: relacionadas com o bem-estar físico;
2. Necessidades de segurança: segurança física e emocional;
3. Necessidades sociais: interação/aceitação social;
4. Necessidades de estima: manter a autoestima, sentindo-se útil;
5. Necessidades de autorrealização: sentir o seu potencial reconhecido.

Com esta teoria, Maslow privilegia as necessidades de mais baixo nível consideradas fundamentais e que devem ser as primeiras a ser satisfeitas, surgindo depois as necessidades de níveis mais elevados (Martinez & Paraguay, 2003; Fontes, 2009).

Contudo, Maslow acrescenta que esta hierarquia não é rígida, uma vez que as necessidades de níveis mais elevados poderão ser primeiramente satisfeitas, antes de o mesmo acontecer com as necessidades mais privilegiadas (Martinez & Paraguay, 2003).

2.1.1.3.2 Teoria dos Dois Fatores – Motivação e Higiene

Decorria o ano de 1959 quando surgia a teoria explicativa da satisfação no trabalho proposta por Herzberg, Mausner e Snyderman, designada como Teoria dos Dois Fatores. Esta pressupunha a existência de dois grupos de fatores: os fatores intrínsecos, motivadores, causadores da satisfação – como o próprio trabalho, a realização, responsabilidade, o desempenho, o reconhecimento pelo trabalho feito e o crescimento profissional; e os causadores de insatisfação, os fatores extrínsecos ou de higiene, responsáveis pela insatisfação no trabalho – supervisão, relações interpessoais, salário e política de organização (Martinez & Paraguay, 2003; Martins & Santos, 2006).

Contudo, estudos efetuados por diversos autores viriam a por em causa a consistência empírica desta teoria no que respeita à divisão dos aspetos do trabalho como fatores extrínsecos ou intrínsecos, uma vez que alguns dos aspetos que Herzberg classificou como motivadores e/ou de higiene revelaram-se responsáveis tanto por satisfação como por insatisfação nessas pesquisas (Martinez & Paraguay, 2003).

2.1.1.3.3 Teoria de McClelland

Em 1961 McClelland vem em representação da proposta de Maslow afirmar que a satisfação é causada pela apreensão de três necessidades básicas - realização, associação e poder - que cada indivíduo adquire ao longo da sua vida, como resultado das suas vivências e experiências individuais. (Chiavenato, 1994).

2.1.1.3.4 Teoria X – Teoria Y

McGregor, na década de 1960 apresentou duas perspetivas sobre a satisfação no trabalho, a Teoria X e a Teoria Y, teorias com carácter negativo e positivo, respetivamente.

Na Teoria X, McGregor considerava os profissionais como sendo seres apáticos, passivos, incapazes de inovar, irresponsáveis, com aversão ao trabalho e, como tal, deviam ser

controlados, coagidos, dirigidos e intimidados no sentido de atingirem os objetivos traçados num determinado contexto de trabalho (Martinez & Paraguay, 2003; Fontes, 2009).

A inconsistência e inadequação da Teoria X, faria com que McGregor desenvolvesse a Teoria Y. Nesta teoria o autor afirma que as causas dos aspetos negativos evidenciados na Teoria X deveriam ser investigadas nos métodos organizacionais e de controlo do trabalho (Fontes, 2009).

De acordo com Bilhim (2006), o desenvolvimento da Teoria Y pretendeu integrar os objetivos profissionais individuais com os objetivos organizacionais e os profissionais passaram a ser considerados seres capazes de dirigir, competentes no que concerne à tomada de iniciativas ou decisões responsáveis, capazes de inovar e com gosto pelo trabalho.

2.1.1.3.5 Teoria da Expectância

Em 1964, Vroom lançava a Teoria da expectativa ou da expectância, em que afirmava que o alcance da satisfação se relacionava com variáveis situacionais e de personalidade e concluía que a satisfação profissional era uma reação antecipada por parte do trabalhador, a um resultado espectável que o mesmo espera atingir (Martins & Santos, 2006; Fontes, 2009).

Por outras palavras, Vroom (1967), citado por Martinez & Paraguay (2003), considera que “a valência é uma orientação afetiva em relação a um resultado específico, é a perceção da satisfação antecipada por um resultado”.

Em 1976 esta teoria viria a ser criticada por Locke que considerava o modelo teórico desajustado, afirmando que o modelo apenas tinha em consideração a explicação de efeitos expectáveis em detrimento dos efeitos inesperados, chegando mesmo a concluir que, daquela forma, a expectativa funcionaria como variável moderadora no procedimento de avaliação. (Locke, 1976)

2.1.1.3.6 Teoria da Imaturidade – Maturidade

Esta teoria surgiu na década de 1960-1970 e foi desenvolvida por Argyris. O autor considera que a evolução e o desenvolvimento dos profissionais tem uma relação de dependência com as condições de trabalho de que estes dispõem no seio do ambiente organizacional (Martinez e Paraguay, 2003; Fontes, 2009).

Argyris defende que as organizações, mantendo a imaturidade dos seus empregados através da atribuição de certas funções ou da criação de situações que avancem nesse sentido, os privam de alcançar a satisfação com o seu trabalho na sua plenitude, provocando-lhes sentimentos de frustração. (Martinez e Paraguay, 2003; Fontes, 2009).

Assim, com esta teoria o autor propõe que sejam introduzidas alterações nas organizações que permitam a evolução dos seus empregados, promovendo a sua maturidade profissional mediante a incorporação dos mesmos nos objetivos da organização, promovendo um ambiente em que o empregado sente controlo sobre si e as suas funções, em que assume mais responsabilidades e se torna mais participativo, de forma a criar condições para que se atinjam graus elevados de satisfação e consequentes aumentos de produtividade. (Martinez e Paraguay, 2003)

2.1.1.3.7 Teoria das necessidades de realização

Esta teoria resulta dos estudos efetuados por Lofquist e Davis (1969), Porter (1963) e Wofford (1971) e determina que a satisfação é tanto maior quanto maior for a realização profissional do indivíduo com o seu trabalho (Martinez e Paraguay, 2003; Martins e Santos, 2006).

2.1.1.3.8 Teoria de Wernimont

Em 1972, Wernimont propôs uma teoria em que afirmou que a satisfação estava dependente de agentes externos (salário, políticas organizacionais, condições de trabalho, etc.) que originavam estados de satisfação ou insatisfação e como consequência nasciam variáveis consequentes (rotatividade, falta de motivação, etc.), que por sua vez iam alimentar as variáveis externas, funcionando tudo como um ciclo (Locke, 1976).

2.1.1.3.9 Teoria da satisfação no trabalho de Locke

Esta teoria foi construída e ampliada por Locke a partir da década de 1970, que considerava que a satisfação no trabalho resultava da perceção daquilo que o indivíduo quer do

seu trabalho em função daquilo que realmente ele consegue obter (Locke, 1969, 1976; Martins e Santos, 2006).

Adicionalmente, para Locke (1984), citado por Martinez e Paraguay (2003), apesar de existirem diferenças consideráveis relativamente ao que o trabalhador deseja do seu trabalho, existem, também muitas conformidades no que concerne a fatores causais da satisfação no trabalho.

Neste contexto, com esta teoria Locke postulou que a satisfação profissional era determinada pela inter-relação de dois grupos de fatores causadores de satisfação no trabalho, sendo eles: os agentes, que consistia num grupo que reunia várias características como o tipo de relacionamento entre chefes, colegas e subordinados, as políticas da organização, o estilo de gestão e supervisão da organização, entre outras; e os eventos, caracterizados por aspetos relacionados com o próprio trabalho, o pagamento, a política de promoção, o reconhecimento pelo trabalho realizado, as condições de trabalho e o ambiente de trabalho (Locke, 1976; Martinez e Paraguay, 2003; Martins e Santos, 2006).

2.1.1.4 Determinantes da satisfação profissional

Ao pesquisar sobre os fatores confinantes à satisfação no trabalho, o panorama encontrado na literatura é bastante amplo e complexo.

A satisfação em contexto de trabalho tem sido largamente estudada na comunidade científica por diversos autores, tais como Graça (1999), Lino (1999, 2004), Martinez et al., (2004), que tentam encontrar respostas às questões relacionadas com as causas da satisfação profissional.

Bauk (1985), citado por Marqueze, Roberta, Moreno, Elaine, e Marqueze (2005), considera o défice de conhecimento e a falta de oportunidades de promoção no trabalho, bem como questões ligadas à avaliação de performance no trabalho, o trabalho excessivo, a escassez de autoridade, entre outros, como fatores fundamentais à realização do seu trabalho e simultaneamente como fatores desencadeadores de stresse e consequentemente de insatisfação no trabalho.

Por sua vez, Sneed e Herman (1990), num estudo realizado com trabalhadores do serviço de alimentação de um hospital, sobre a sua satisfação profissional, encontraram uma relação estatisticamente significativa entre a satisfação e outros fatores como o pagamento de

bons salários, o bom relacionamento com chefia e colegas, o ambiente no trabalho, as perspetivas de progressão profissional e o tipo de trabalho realizado.

Michel (1992), citado por Fontes (2009), considera que se existir uma grande diferença entre a expectativa do trabalhador em relação ao seu trabalho e aquilo que o trabalhador consegue realmente obter do mesmo, este fica espontaneamente insatisfeito e menos apto à realização de novas tarefas.

Cavanagh (1992), através da análise de vários estudos científicos dentro da temática da satisfação no trabalho, construiu um conjunto de fatores que considerou serem determinantes para a satisfação no trabalho (Marqueze et al., 2005).

Através da análise de um estudo realizado por Locke e Gruneberg, Cavanagh (1992) reconheceu alguns aspetos como determinantes da satisfação no trabalho e agrupou-os em três categorias distintas: as diferenças na personalidade, as diferenças no ambiente de trabalho e as variações nos valores atribuídos ao trabalho.

Tendo em conta esta distinção feita por Cavanagh (1992), considera-se pertinente abordar individualmente cada uma das categorias.

No que diz respeito às diferenças de personalidade, alguns autores afirmam que a satisfação no trabalho pode explicada em termos da personalidade individual (Martinez e Paraguay, 2003).

De acordo com Judge, Bono e Locke (2000) procuram fazer a sua pesquisa em redor dos termos da personalidade individual mas também relacionando os aspetos organizacionais.

Duas das características da personalidade que têm sido mais responsabilizadas por serem determinantes da satisfação no trabalho são o «locus» de controlo, o comportamento do tipo A e a capacidade de enfrentamento ou «coping» (Martinez e Paraguay, 2003).

Parkes (1994) considera o «locus» de controlo como uma “extensão na qual o indivíduo acredita que resultados são determinados por esforços e habilidades pessoais mais do que por eventos externos, tais como sorte, oportunidades ou outras influências”.

O mesmo autor refere que o comportamento tipo A tem como características a falta de paciência, hostilidade, irritabilidade, competitividade e esforço para realizar as tarefas, entre outros, afirmando que este tipo de comportamento é, no geral, uma resposta às emoções provocadas por desafios árduos em ambiente de trabalho.

O «coping» ou capacidade de enfrentamento é o termo que caracteriza a capacidade e estratégia defensiva do indivíduo, incluindo os esforços que ele executa em virtude de assumir liderança e controlo dos conflitos relacionados com as questões ambientais e internas do próprio

indivíduo e de reduzir ou tolerar as exigências causadas pelo stresse (Cohen, 1987; Pais Ribeiro, 2009).

Adicionalmente, Lino (1999) refere que atributos como a idade, tempo de experiência profissional, estado conjugal e níveis de educação podem ser igualmente fatores com capacidade de influência no campo das diferenças de personalidade.

Em relação às diferenças no ambiente de trabalho, Cavanagh (1992) considera que tipos de trabalho diferentes originam níveis de satisfação distintos.

Outros autores identificam como principais fatores determinantes da satisfação no trabalho, relacionados com o ambiente de trabalho, o próprio trabalho, o pagamento, as possibilidades de progressão, o reconhecimento pelo trabalho realizado, as condições e ambiente de trabalho, as relações entre colegas, subordinados, supervisores e responsáveis pela gestão e o respeito que a própria organização considera ter pelos colaboradores (Martinez e Paraguay, 2003).

No que respeita às variações nos valores atribuídos ao trabalho, para Cavanagh (1992) o valor que se dá ao trabalho pode ser visto de formas distintas. Para uns o trabalho representa uma parte muito importante das suas vidas. Para outros, é apenas uma obrigação que existe para permitir satisfazer outras necessidades.

Para Locke (1969, 1976), sendo o trabalho compatível com valores pessoais, a autoavaliação da satisfação no trabalho pode estar influenciada pelos valores pessoais individuais.

Martinez (2002) afirma que a satisfação no trabalho é determinada pelas diferenças de valores e perceções individuais, que se encaixam em contextos históricos e culturais e, como tal, não devem ser desconsideradas ou ignoradas.

Spector (2010) afirma que um estudo realizado por Newton e Keenan confirma que tanto o ambiente de trabalho como as questões da personalidade individual são aspetos fulcrais para a determinação da satisfação no trabalho.

Cavanagh (1992) faz posteriormente referência a estudos de autores como Hinshaw e Atwood e Weissman *et al.*, onde identifica muitos outros aspetos influentes na satisfação, tais como a idade, o sexo, a inteligência, o nível educacional, a experiência profissional, o nível hierárquico, os resultados do trabalho, a repetição imposta, o «status» profissional e a autonomia de trabalho.

2.1.2 A farmácia comunitária

A farmácia comunitária, também designada como farmácia de oficina, é um local de prestação de cuidados de saúde de grande acessibilidade à população, de elevada diferenciação profissional e técnico-científica, onde o principal objetivo é assegurar e prestar cuidados de saúde aos utentes, com a mais alta qualidade (Santos, et al., 2009; Fernandes, et al., 2014; Gregório, 2011).

É nas farmácias de oficina que é feita a dispensa de medicamentos aos utentes, mediante prescrição médica, em regime de automedicação ou por indicação farmacêutica, assegurando a sua correta utilização e assim minimizando os riscos associados à sua administração e principalmente a morbilidade e mortalidade associadas aos medicamentos (Santos, et al., 2009).

Em Portugal, existem atualmente 2889 farmácias comunitárias (FFMS, 2015) que se encontram distribuídas por todo o território nacional, o que permite considera-las como postos avançados de saúde ao serviço da comunidade, fundamentais para a saúde pública, pelos contributos que podem oferecer a muitos níveis sendo exemplos disso a educação para a saúde, a monitorização e o acompanhamento dos doentes (Santos, et al., 2009).

Este sector é regulamentado por legislação própria que assenta na ideia de que a atividade do mesmo pertence ao domínio do interesse público e, como tal, constitui uma parte vital do sistema de saúde.

2.1.2.1 A importância do farmacêutico no Sistema Nacional de Saúde

Ao longo dos anos e tendo em conta o panorama atual do Sistema Nacional de Saúde, a farmácia comunitária tem vindo a tomar uma posição de primeira linha de cuidados de saúde, facto que se reverte de extrema importância na resolução de problemas inerentes ao Sistema, que contribuem para o seu melhor funcionamento e sustentabilidade.

Nos dias que correm, a farmácia comunitária é um dos locais de prestação de cuidados de saúde mais acessíveis ao cidadão.

Partindo desta perspetiva, o farmacêutico, enquanto prestador de cuidados de saúde, assume um papel crucial pois consegue, mediante o contacto com o utente, fazer um diagnóstico precoce, prevenir a doença, atuar na promoção da saúde e evitar o congestionamento de outras unidades de saúde, aliviando assim a sobrecarga de custos do Sistema Nacional de Saúde.

Segundo a *Royal Pharmaceutical Society of Great Britain*, citada por Anderson (2002), a contribuição do farmacêutico para o sistema de saúde pode ser observada em cinco perspetivas abrangentes.

No que concerne à gestão de medicamentos prescritos, uma vez que o farmacêutico acompanha todas as fases da cadeia de distribuição do medicamento, desde a sua disponibilização ao utente até à informação que lhe é prestada no ato da dispensa dos mesmos, o seu papel é fundamental no auxílio dos doentes para que estes obtenham o máximo de benefícios decorrentes da toma de medicação (Anderson, 2002).

A gestão de doenças crónicas é outra área abrangente onde o farmacêutico pode ter uma ação relevante na medida em que está envolvido no desenvolvimento de protocolos essenciais para que os utentes consigam os melhores resultados em saúde quando sujeitos a terapêuticas (Anderson, 2002).

No que respeita a doenças agudas, afeções menores que conduzem os utentes à farmácia, o farmacêutico presta conselhos e, caso seja necessário, promove a automedicação responsável, orienta o utente com terapêuticas não farmacológicas e/ou dispensando medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), quando se justifique. Nos casos em que é de facto exigente, o farmacêutico pode encaminhar o utente para outros profissionais de saúde (Anderson, 2002).

Outra das áreas onde o farmacêutico pode ter um papel especial é na promoção de estilos de vida saudáveis. Na farmácia de oficina, para além do aconselhamento nesta área, o utente pode usufruir de um conjunto de serviços que permitem regular o estado da sua saúde. São exemplos disso as medições de tensão arterial, colesterol, glicémia, testes de gravidez, programas de cessação tabágica, entre outros, que em conjunto com a partilha dos conhecimentos farmacêuticos prestados, sendo esta outra área em que o papel do farmacêutico é decisivo, permitem facilitar e aliviar o trabalho de outros profissionais de outras unidades de saúde que integram o sistema de saúde, como é o caso dos médicos ou enfermeiros (Anderson, 2002).

Tendo em conta todos os aspetos anteriormente abordados, é indiscutível que o trabalho realizado nas farmácias comunitárias se traduz num acréscimo de valor tanto para a população como para o próprio sistema de saúde, não apenas a nível das poupanças que possa gerar como para a melhoria da eficiência do sistema (Berenguer, La Casa, De La Matta e Martin-Calero, 2004).

2.1.2.2 Os profissionais de farmácia comunitária

Em Portugal, os profissionais de farmácia comunitária subdividem-se em três principais categorias: farmacêuticos, técnicos de farmácia e técnicos auxiliares de farmácia (Fernandes, Rodrigues, Ribeiro e Pinto, 2014), embora existam ainda em atividade profissional as categorias de ajudante técnico de farmácia e auxiliar de farmácia, consideradas como categorias residuais.

Os farmacêuticos e técnicos de farmácia desempenham variadas funções numa farmácia comunitária, das quais se destacam a preparação de medicamentos, a participação em todo o circuito do mesmo, a sua aquisição, receção, armazenamento e distribuição, acontecendo o mesmo com todos os produtos de venda, ou seja, medicamentos ou outros produtos de saúde não sujeitos a receita médica. Outra das funções em destaque é o aconselhamento que podem prestar, tanto a utentes como a outros profissionais de saúde, no que diz respeito ao uso do medicamento e a tudo o que com ele se relaciona, podendo ainda o seu papel beneficiar na prevenção e promoção da saúde, no campo do ensino e inclusive na pesquisa científica (Fernandes et al., 2014; Fórum Educacional da Associação Portuguesa de Estudantes de farmácia [APEF], 2012).

A necessidade da diferenciação entre a profissão de farmacêutico e das demais existentes numa farmácia é atualmente cada vez mais necessária, na medida em que existem cuidados de saúde que só o farmacêutico consegue prestar, uma vez que só ele possui as valências necessárias para prestar um serviço de qualidade ao utente (APEF, 2012)

Para além disso, os farmacêuticos são dotados de características especiais, como é o caso de a sua presença ser obrigatória na farmácia ou de poder ocupar um cargo de direção técnica, ao contrário dos técnicos de farmácia que estão impossibilitados de assumir esse tipo de funções (Fernandes, et al., 2014).

Numa farmácia, apenas os farmacêuticos e os técnicos de farmácia podem, legalmente, exercer funções qualificadas, como é o caso da dispensa de medicamentos ao público. Os ajudantes e auxiliares de farmácia não possuem formação qualificada para poderem desempenhar essa função (Fernandes, et al., 2014).

Para poderem dispensar medicamentos ao público, os técnicos auxiliares de farmácia necessitam de ter uma carteira profissional, registada no INFARMED, I.P. (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde), que é a entidade reguladora responsável pela supervisão e regulamento de todos os sectores relacionados com o medicamento, ou na ACSS,

I.P. (Administração Central do Sistema de Saúde), de acordo com a legislação da prática farmacêutica (Fernandes, et al., 2014).

Apesar da evidente necessidade de distinguir as diferentes categorias profissionais que podem exercer funções numa farmácia, é fundamental perceber que, apesar de serem distintas, todas elas contribuem para um melhor aconselhamento e informação farmacêutica, permitindo que se prestem serviços de melhor qualidade e que o uso do medicamento possa ser feito de forma mais racional, segura e eficaz, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das populações (Santos, et al., 2009; Fernandes, et al. 2014).

2.1.2.3 Novo paradigma, diferentes realidades

Perante o contexto económico atual, as organizações, na sua generalidade, foram obrigadas a reorganizar o seu modelo de gestão adotando estratégias que visam a contenção de custos para que se possam obter resultados positivos. Para além da crise económica instalada a nível europeu e em Portugal, particularmente, o sector farmacêutico foi um dos sectores de atividade profissional mais afetados em virtude das alterações legislativas que têm vindo a ser aprovadas e instituídas, desde 2005 (Pita, 2010; Rodrigues, Ribeiro, Silva & Vasconcelos, 2005). Delas destacam-se:

- Redução drástica do preço dos medicamentos;
- Aumento da cota de mercado de genéricos e posteriormente decréscimo abrupto no preço dos mesmos;
- Liberalização da propriedade;
- Diminuição da margem de lucro nos medicamentos de IVA reduzido;
- Diminuição da venda de medicamentos não sujeitos a receita médica e produtos de venda livre, devido à abertura de espaços de saúde em grandes superfícies comerciais, geridas por grandes grupos económicos cujo poder financeiro é extraordinariamente superior e que lhes proporciona condições de negócio mais favoráveis, permitindo-lhes reduzir os preços de venda ao consumidor;
- Implementação de margens regressivas em vez das tradicionais (fixas);
- Os custos fixos mantiveram-se e/ou aumentaram;

Estas mudanças causaram efeitos negativos nas farmácias comunitárias, mais propriamente no seu contexto económico e financeiro, chegando a existir muitos casos de

farmácias com dívidas elevadas aos fornecedores e outros em que o fecho definitivo foi a única solução (Rodrigues, 2005; Carvalho, 2013; Pita, 2010).

Por consequência, a mentalidade dos responsáveis pela gestão das organizações sofreu modificações e os recursos humanos passaram a constituir o centro das suas atenções pois a força motivacional e o bem-estar dos trabalhadores no seu local de trabalho são um valor igual ou superior a qualquer outro, como por exemplo, situações económicas favoráveis ou reconhecimento a nível do mercado (Carvalho, 2013).

A satisfação com o trabalho é, portanto, o denominador primário da produtividade e autoimagem das organizações e é uma peça fundamental não só para os trabalhadores como também para os empreendedores (Graça, 2010).

Contudo, a aplicação deste instrumento de avaliação na prática de gestão das organizações não é frequente, tanto no contexto da gestão pública como privada (Graça, 2010).

Tendo em conta os pressupostos acima explicitados, considera-se conveniente abordar esta temática e enfatizar a importância da avaliação da satisfação profissional enquanto indicador de qualidade e fator determinante no sucesso de uma farmácia comunitária.

2.1.2.4 A satisfação profissional na farmácia comunitária

A satisfação dos profissionais de farmácias comunitárias, à semelhança do que acontece em outras áreas profissionais já anteriormente referidas, tem vindo a ser associada por diversos autores a inúmeros fatores, de entre os quais se destacam a idade, o sexo, o tempo de serviço, a remuneração, a segurança no que concerne ao futuro da profissão, o relacionamento com colegas e superiores e a satisfação com a categoria profissional (Pereira, 2010; Yami, Hamza, Hassen, Jira, e Sudhakar, 2011; Graça 2010)

Neste contexto, para entender melhor a realidade, é pertinente fazer referência a algumas conclusões, descritas na literatura científica, retiradas de estudos efetuados nesta temática.

Um estudo realizado em Portugal com profissionais de farmácia comunitária no distrito de Bragança demonstrou que os mesmos estavam satisfeitos com o futuro da sua profissão e com a profissão, em geral. No aspeto de relacionamento com os colegas, os níveis de satisfação revelaram-se baixos (Geca, Alves, Ribeiro e Pires, 2012).

No mesmo estudo, e relativamente ao aspeto do reconhecimento do trabalho realizado, farmacêuticos e técnicos de farmácia mostraram níveis de satisfação muito semelhantes, ao

contrário dos técnicos auxiliares de farmácia que, nesta vertente, se mostraram insatisfeitos (Geca, et al., 2012).

Outro dos fatores avaliados nesse estudo foi a relação com os colegas em que se destacou um maior nível de satisfação por parte dos técnicos de farmácia em comparação com os farmacêuticos (Geca, et al., 2012).

Alguns estudos (Rajah et al, 2001, citado por Seston, Hassel; Hardigan e Cravajal, 2007; Ferguson, e Hann, 2009) indicaram existir uma relação positiva entre a satisfação profissional e a idade.

Outro trabalho realizado com farmacêuticos comprovou que, no que respeita à intenção de abandonar a carreira, os profissionais com mais idade foram os que revelaram menores intenções de o fazer (Yeh, Lin, Lin e Wan, 2010). O mesmo fator foi avaliado num estudo de Boardman, Blenkinsopp, Jesson, e Wilson (2001), que também revelou maior satisfação com a carreira nos farmacêuticos mais velhos, ao invés do que indicaram os resultados com os profissionais de farmácia mais jovens.

No que respeita ao género, muitos autores consideram que a diferença de satisfação profissional não pode ser influenciada por essa variável. Contudo, em estudos realizados na América e na Grã-Bretanha a satisfação profissional revelou-se superior na população farmacêutica feminina (Seston, et al., 2009). Já Rajah et al (2001), citado por Seston, et al (2009), considera que as mulheres farmacêuticas se encontram mais satisfeitas relativamente aos homens.

Por outro lado, num trabalho realizado nos Estados Unidos da América, mais propriamente no estado da Florida, com farmacêuticos, a autonomia no emprego foi apontada como uma causa determinante da satisfação profissional, tendo sido mais elevada para o sexo feminino do que para o sexo masculino. Noutra perspetiva, o mesmo estudo revelou que a perceção da importância do trabalho e o ambiente de trabalho em si era mais importante para os homens do que para as mulheres (Carvajal e Hardigan, 2000).

No que respeita aos fatores salário, recompensas e reconhecimento, a opinião na comunidade científica é variada.

Num estudo de Liu e White (2011) o salário não demonstrou ser um forte fator preditor da satisfação profissional. Já num estudo realizado por Mott (2000), as conclusões indicaram que o ranking do salário, como fator determinante no abandono do emprego, estaria a perder relevância.

Autores como Seston, et al. (2009) e Hardingan e Carvajal (2007) efetuaram pesquisas que, ao contrário do referido anteriormente, verificaram que o salário, recompensas e benefícios eram importantes fatores preditores da satisfação profissional de farmacêuticos e que, independentemente da idade ou género, o salário foi o aspeto com que os farmacêuticos se demonstraram menos satisfeitos.

2.1.2.5 Benefícios inerentes à satisfação profissional dos profissionais de farmácia comunitária.

Os profissionais de farmácia comunitária, assim como em todas as profissões que prestam serviços de saúde, necessitam sentir-se satisfeitos com o seu trabalho para que possam desempenhar as suas funções gerando mais-valias ao nível da qualidade dos serviços prestados e da saúde daqueles a quem disponibilizam os seus serviços (Santana e Cerdeira, 2011; Payakachat, Ounpraseuth, Ragland e Murawski 2011).

Manter a satisfação profissional dos farmacêuticos em níveis elevados pode resultar num aumento da sua produtividade originando, por consequência, melhores serviços de saúde e com mais qualidade, promovendo assim uma maior satisfação dos utentes (Santana e Cerdeira, 2011).

Para além da investigação científica ter vindo a mostrar evidência na relação entre o nível de satisfação do profissional de farmácia e a qualidade de prestação dos cuidados de saúde por eles desempenhados, é importante avaliar outros aspetos nos quais a satisfação profissional destes profissionais possa ter alguma influência.

Na opinião de Payakachat, et al., (2011), a satisfação com o trabalho e com a carreira é determinante para que os farmacêuticos se sintam bem no seu trabalho, além dessa satisfação ser fundamental para que os mesmos sintam segurança com o seu trabalho e carreira.

O «turnover» ou rotatividade (Cunha, et al., 2007) tem sido outro dos aspetos bastante estudados pela comunidade científica e que está em tudo relacionado com a satisfação no trabalho (Mott, 2000). Razões como as más condições do local de trabalho, a ambição por outro tipo de carreira e a procura de melhores condições salariais, têm sido das razões mais apontadas pelos farmacêuticos para trocarem de posto de trabalho (Mott, 2000).

Tendo em conta que o tempo de permanência dos farmacêuticos no mesmo emprego é, em média, inferior a três anos (Mott, 2000), melhorar a satisfação do profissional farmacêutico

é fundamental para resolver parte deste problema, permitindo ainda reduzir os custos inerentes à reciclagem desses postos de trabalho (Payakachat, et al., 2011).

Gaither (1999), citado por Maio, Goldfarb, e Hartmann (2004) refere que o aumento do grau de satisfação do farmacêutico com as suas atividades de trabalho pode reduzir a probabilidade de ocorrência do fenómeno de «turnover».

Um estudo efetuado por Bond e Raehl, (2001) aborda outro aspeto importante no quotidiano da farmácia comunitária que pode ter consequências graves para a população – os erros na dispensa de medicamentos. O estudo revelou que a satisfação profissional dos profissionais de farmácias comunitárias apareceu como forte preditor do risco de erros na dispensa dos mesmos.

Maio, et al., (2004), faz ainda referência a vários estudos realizados com farmacêuticos onde que referem que a exposição ao stress no desempenho das tarefas diárias dos mesmos, para além de reduzir a sua qualidade de vida, aumenta a probabilidade da ocorrência de erros de dispensação.

Por sua vez, Saari e Judge, (2004) referem que baixos níveis de satisfação profissional afetam diretamente a performance dos profissionais de farmácias comunitárias, especialmente no caso dos farmacêuticos, que podem ter como consequência os erros de dispensação medicamentosa, as falhas na deteção de interações medicamentosas e a prática de aconselhamentos inadequada ou deficiente. Adicionalmente, os mesmos autores realçam o facto de a insatisfação profissional destes profissionais de saúde poder afetar a sua relação com os utentes, causando o descontentamento dos mesmos para com a instituição.

Em suma, a literatura científica descreve vários aspetos determinantes da satisfação profissional dos profissionais de farmácia comunitária existindo um consenso nas opiniões dos estudiosos no que respeita aos benefícios inerentes à manutenção de níveis elevados da satisfação profissional destes profissionais, bem como aos prejuízos que podem advir de níveis de satisfação baixos.

2.1 Formulação do Problema de Investigação

Nos dias de hoje a procura de pessoas qualificadas no seu trabalho é, cada vez mais, uma das maiores exigências por parte dos gestores das organizações.

A produtividade, o alcance de objetivos, a qualidade do trabalho prestado e o reconhecimento da sociedade para com os serviços desempenhados pelas organizações são,

entre outros, aspetos fundamentais para o sucesso de qualquer organização, constituindo uma necessidade e não uma opção.

A satisfação no trabalho tem vindo a ser examinada por diversos autores ao longo das últimas décadas, na medida em que os fatores a si associados são considerados determinantes não só para o sucesso profissional e pessoal dos trabalhadores, como para o sucesso de qualquer empresa ou organização.

Neste contexto é pertinente afirmar que, tanto para as instituições como para os profissionais que nelas laboram, os benefícios são muito superiores aos prejuízos se os níveis de satisfação profissional dos trabalhadores forem elevados.

Em Portugal, a informação relativa à temática da satisfação profissional dos profissionais de farmácia comunitária é muito reduzida, existindo poucos estudos efetuados e bibliografia sobre o tema.

Nesta perspetiva a realização deste estudo reveste-se de grande importância na medida em que permite apurar novos esclarecimentos acerca da satisfação profissional dos profissionais de farmácia comunitária, tendo em conta o panorama atual do sector e os problemas que atualmente atravessa, para além de ir de encontro à identificação de possíveis fatores desencadeadores da insatisfação profissional destes trabalhadores e de alargar o conhecimento relativamente à satisfação no trabalho, pela importância que o mesmo assume atualmente.

2.2 Objetivos

Tendo em conta o exposto no número anterior, são objetivos deste trabalho os seguintes:

- Apurar o nível de satisfação profissional dos profissionais de farmácia comunitária de 40 farmácias comunitárias do distrito de Lisboa;
- Identificar e explorar fatores que podem influenciar a satisfação profissional dos mesmos.

2.3 Questões de Investigação

Uma vez definida a problemática da investigação e os objetivos do presente trabalho, é necessário formular as questões de investigação que possibilitarão dar continuidade à investigação do problema e procurar soluções.

A questão de investigação deve consistir numa pergunta feita de forma explícita e que diga respeito à temática de um estudo, que se pretende analisar, com a finalidade de fortalecer um conhecimento já existente. Deve ser colocada sem equívocos e num enunciado cujos conceitos utilizados deverão ser definidos. Para além disso, deve especificar a população alvo e sugerir uma investigação empírica (Fortin, 2009).

Tendo em conta a definição de questão de investigação dada por Fortin (2009), elaboraram-se as seguintes questões de investigação:

- *Como se caracteriza a satisfação dos profissionais que laboram nas farmácias comunitárias previamente selecionadas?*
- *Quais são os fatores determinantes da satisfação dos profissionais que laboram nas farmácias comunitárias previamente selecionadas?*

2.4 Definição de Variáveis

No seguimento da pesquisa, é fundamental definir as variáveis que fazem parte da investigação e que emergem das questões de investigação, podendo ser de natureza quantitativa ou qualitativa.

Segundo Fortin e Vissandjée (1999) considera-se que um conceito se torna numa variável assim que é sujeito a investigação, podendo ser definida por ter “uma propriedade inerente de variação e atributo de valores”, sendo “um conceito que corresponde às “qualidades, propriedades ou características de objetos, pessoas ou de situações, que são estudadas numa investigação” (Fortin e Vissandjée, 2003)

Neste sentido a definição das variáveis num estudo constitui uma das etapas cruciais para o sucesso de uma investigação.

Nesta perspetiva, com o objetivo de caracterizar os profissionais de farmácia comunitária, foram categorizadas e definidas as variáveis do estudo.

As variáveis sociodemográficas escolhidas para a investigação foram o género (feminino ou masculino) e o grupo etário (menos de 18 anos; entre 18 e 24 anos; entre 25 e 34 anos; entre 35 e 44 anos; entre 45 e 54 anos; entre 55 e 64 anos; entre 65 e 74 anos e 75 ou mais de 75 anos).

De acordo com Fortin et al. (1999), as variáveis género e grupo etário são, na generalidade, designadas como variáveis de atributo ou sociodemográficas e são utilizadas para caracterizar o sujeito da população em estudo.

Este tipo de variável faculta-nos informações relevantes para a caracterização da nossa amostra assumindo-se que têm uma dupla ação, uma vez que apesar de serem variáveis sociodemográficas são consideradas como variáveis independentes do estudo uma vez que, hipoteticamente, podem influenciar a variável dependente no estudo.

De seguida definiram-se as restantes variáveis independentes do estudo, ou seja, que, segundo Polit, et al., (2004) consistem na causa presumida, no antecedente ou influência sobre a variável dependente.

As variáveis independentes definidas nesta investigação foram: o nível de instrução escolar (não sabe ler nem escrever; sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino; ensino básico 1º ciclo; ensino básico 2º ciclo; ensino básico 3º ciclo; ensino secundário; ensino pós-secundário; ensino superior; pós graduações; mestrado e doutoramento), a categoria profissional (direção técnica; farmacêutico; técnico de farmácia; ajudante técnico de farmácia; ajudante de farmácia e auxiliar de farmácia) e o número de anos de trabalho em farmácia comunitária (menos de 12 meses; entre 1 e 4 anos; entre 5 e 9 anos; entre 10 e 14 anos; entre 15 e 19 anos; entre 20 e 24 anos; entre 25 e 29 anos; entre 30 e 34 anos; entre 35 e 39 anos; entre 40 e 44 anos e mais de 45 anos).

No que respeita às variáveis dependentes de um estudo, estas constituem a base da investigação e são as variáveis que podem, hipoteticamente, ser afetadas pelas restantes.

Este tipo de variável é definida na literatura como sendo uma característica ou resultado que o investigador pretende compreender ou explicar (Polit, et al., 2004).

No caso desta pesquisa, considera-se como variável dependente a Satisfação Profissional dos profissionais de farmácia comunitária, sendo que será operacionalizada em seis dimensões distintas, seguidamente descritas:

- Segurança com o Futuro da Profissão;
- Apoio da Hierarquia;
- Reconhecimento pelos Outros do Trabalho Realizado;
- Condições Físicas do Trabalho;
- Relação com Colegas;
- Satisfação com a profissão.

3. Fase Metodológica

3.1 Desenho da Investigação

O presente trabalho é do tipo transversal, de abordagem quantitativa e descritivo-correlacional.

É um estudo transversal uma vez que fornece dados relativos a uma determinada situação, num determinado contexto temporal, funcionando como uma fotografia instantânea da realidade (Briz, 1991); a abordagem quantitativa procura explicações e previsões em relação ao que acontece, tentando encontrar relações causais entre os elementos constituintes, para além de fornecer informações possíveis de serem extrapoladas para outras populações; é descritivo-correlacional pois tem como objetivo descrever características de uma população e estabelecer relações entre as variáveis (Fortin, 2009).

3.2 População e Amostra

Na planificação de uma investigação é necessário definir a população a ser estudada, também designada como população alvo.

A população alvo “é um agregado total de casos que preenchem um conjunto de critérios especificados” (Polit, et al., 2004).

Não sendo possível em muitos casos fazer um estudo utilizando a população alvo, opta-se por escolher apenas a população sob a qual o investigador tem interesse, ou seja, aqueles que cumprem os critérios de seleção definidos pelo investigador (Fortin, 1999) – essa população é designada amostra.

No presente estudo a amostra foi escolhida por conveniência, ou seja, foi utilizado para a escolha da amostra um método de amostragem não probabilístico, acidental ou de conveniência. Segundo Fortin (2003) este método consiste na escolha de uma população que seja “formada por sujeitos, que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso (...) são incluídos no estudo até a amostra atingir o tamanho desejado”.

Desta forma, os critérios de inclusão definidos para a escolha da amostra no presente estudo foram os seguintes:

- Ser profissional de farmácia comunitária;
- Exercer a sua profissão numa das farmácias comunitárias selecionadas para o estudo.

Adicionalmente, foram definidos os critérios de exclusão do estudo, o mesmo querera dizer que foram desviados da pesquisa os sujeitos que não acrescentam valor à investigação e que, como tal, não farão parte da amostra (Fortin, 2009). Assim, deste estudo foram excluídos os estagiários-profissionais, pelo facto de ainda não terem experiência profissional, e os profissionais que se encontravam de licença ou baixa, por indisponibilidade.

A amostra ficou constituída por 104 profissionais de farmácias comunitárias do distrito de Lisboa.

É pertinente salientar o facto de as farmácias terem sido selecionadas por critério de proximidade e facilidade de acesso do investigador.

3.3 Métodos de Colheita e de Análise dos Dados

Na fase inicial do estudo foi elaborado um pedido de autorização ao autor do instrumento utilizado na colheita de dados (ver apêndice 1), que decorreu durante os meses de Janeiro e Fevereiro de 2015.

O instrumento utilizado para a colheita de dados foi um inquérito por questionário que, segundo Gil (1995) “é a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc.”. O questionário foi distribuído manualmente a todos os responsáveis técnicos de todas as farmácias pré-selecionadas.

O instrumento escolhido para avaliar a satisfação profissional foi o Questionário de Satisfação com o Trabalho, elaborado por José Luís Pais Ribeiro, validado para a população portuguesa, e o seu preenchimento demorou aproximadamente 10 minutos, sempre supervisionado por, pelo menos, um investigador. A consulta deste instrumento está disponível no Apêndice 1 do presente documento.

O questionário é estruturado em duas partes. Numa primeira, continha variáveis descritivas e numa segunda parte, foi utilizada a Escala de Satisfação com o Trabalho, constituída por 24 itens, todos relacionados com a satisfação dos profissionais de farmácia, que se distribuem pelas 6 dimensões, já anteriormente referidas.

Quando se aplica um questionário, pretende-se medir tanto aspetos como atitudes ou opiniões do público-alvo. Como tal é necessário a utilização de escalas que consigam representar uma medida unidimensional de um determinado conceito (Fortin, 2003).

A escala utilizada na operacionalização do questionário aplicado neste estudo foi a escala de Likert. Este tipo de escala permite avaliar a opinião dos participantes relativamente a um ou mais itens específicos. (Fortin, 2003).

Assim, todas as respostas dadas pelos inquiridos foram avaliadas mediante uma escala de atitudes, tipo Likert de 6 pontos, que varia entre Discorda totalmente, Discorda Bastante, Discorda Parcialmente; Concorda Parcialmente, Concorda Bastante e Concorda Totalmente.

A cada uma das dimensões avaliadas no questionário, correspondem um conjunto de perguntas. À dimensão Segurança com o Futuro da Profissão, correspondem as questões 5, 8 e 13; à dimensão Apoio da Hierarquia correspondem as questões - 4, 11 e 19; à dimensão Reconhecimento dos outros do Trabalho Realizado, correspondem as questões - 1, 6, 15, 18 e 21; à dimensão Condições Físicas de Trabalho, correspondem as questões - 9, 17 e 23; à dimensão Relação com os Colegas, correspondem as questões - 7, 20, 22 e 24 e à dimensão Satisfação com a Profissão, correspondem as questões - 2, 3, 10, 13, 14 e 16.

Considera-se pertinente salientar que o questionário apresenta alguns itens invertidos, que são correspondentes às questões - 1, 2, 3, 10, 20, 21 e 24.

O questionário fornece uma nota por cada dimensão, mais uma nota total que resulta da soma de todas as dimensões. Desta forma, é possível extrair resultados relativos às 6 dimensões e um score total que resulta da soma de todas as dimensões, permitindo saber que quanto maior for a pontuação, quer em cada dimensão, quer na satisfação em geral, maior será a Satisfação Profissional dos profissionais de farmácia comunitária, e vice-versa.

Os questionários distribuídos pelas farmácias foram recolhidos manualmente, pondo-se um fim ao período da colheita de dados. Posteriormente, procedeu-se à criação de uma base de dados com as informações recolhidas nos questionários, recorrendo ao «software» informático SPSS, versão 20.0, para Microsoft Windows, onde foram introduzidas todas as respostas obtidas e feita a análise estatística dos dados.

Na primeira fase, com vista a descrever e caracterizar a amostra em estudo, foi realizada uma análise descritiva dos dados em função das variáveis em estudo, nomeadamente as variáveis sociodemográficas e as relacionadas com o contexto de trabalho utilizando, para tal, frequências absolutas (número de casos válidos) e frequências relativas, medidas de tendência central e dispersão.

A análise descritiva serviu ainda para apresentação descritiva das dimensões em estudo no sentido de averiguar os aspetos mais e menos valorizados pelos indivíduos no que respeita à Satisfação no Trabalho.

Seguidamente foram avaliadas a precisão e a normalidade das escalas, sendo utilizado o *Alfa de Cronbach* para verificar o índice de consistência interna (precisão) e o *Teste Kolmogorov-Smirnov* com a correção de *Lilliefors* para verificar a normalidade das variáveis.

Na segunda fase foi feita uma análise inferencial, no sentido de verificar as diferenças e relações estatísticas entre as variáveis em estudo, recorrendo para tal a testes paramétricos, nas variáveis que apresentaram distribuição normal e homogeneidade de variâncias, e testes não paramétricos nas restantes variáveis.

Neste sentido, foram utilizados como testes paramétricos o *T-Student*, ANOVA e a *Correlação de Pearson* (r) e testes não paramétricos, o *Mann-Whitney* (U) e o *Kruskall-Wallis* (KW). No uso do *Kruskall-Wallis* para identificar em que grupos as distribuições são significativamente diferentes, procedeu-se à comparação múltipla das médias das ordens, ou seja, comparação múltipla de medianas.

Refira-se que ao longo deste capítulo os pressupostos dos testes paramétricos são verificados antes da aplicação do teste. Caso falhe algum pressuposto, recorre-se ao teste não paramétrico correspondente.

Importa salientar que todos os testes estatísticos foram aplicados com um grau de confiança de 95%.

3.4 Aspetos Éticos

Toda e qualquer investigação que é levada a cabo deve ter em consideração todos os aspetos éticos inerentes.

Neste contexto, no início da investigação foi enviado ao autor do instrumento utilizado para a recolha de dados, um pedido de autorização para a aplicação do mesmo, o qual recebeu parecer favorável. (ver apêndice 2)

Seguidamente, foram obtidos os pareceres favoráveis à realização do estudo em cada farmácia, junto dos responsáveis técnicos de cada uma das farmácias, mediante distribuição e entrega pessoal de uma minuta criada para o efeito (ver apêndice 3).

No que respeita à aplicação dos questionários aos profissionais, houve um grande cuidado em garantir que os mesmos não sentissem qualquer tipo de pressão para o seu preenchimento.

Fortin (2009) identifica vários direitos que devem ser respeitados no decurso de uma investigação deste tipo, sendo eles: o direito à autodeterminação, ou seja, devem decidir sobre a sua participação de livre e espontânea vontade e a sua contribuição para o estudo deve ser voluntária e precedida previamente por um acordo verbal de consentimento, tendo sido todos estes aspetos respeitados nesta investigação; o direito à intimidade, não aplicando questionários de alguma forma invasivos de maneira a defender a intimidade dos participantes, como é o caso do questionário escolhido como instrumento neste estudo; o direito ao anonimato e confidencialidade, que foram totalmente respeitados neste trabalho uma vez que de nenhuma forma é possível relacionar os sujeitos com as respostas fornecidas; o direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo dos participantes, tendo esse direito sido totalmente garantido uma vez que os participantes nunca se identificaram, não correndo o risco de serem prejudicados pelas respostas dadas; e o direito a um tratamento justo e equitativo, que foi respeitado no presente estudo em que os participantes foram abordados de uma forma respeitosa durante todas as fases da recolha de dados, tendo sido disponibilizada toda a informação necessária de forma clara e compreensiva acerca de todas as dúvidas colocadas e todos tiveram a possibilidade de participar de forma equitativa.

4. Fase Empírica

No presente capítulo e através dos dados obtidos no terreno mediante o uso do instrumento de colheita de dados utilizado, serão feitas análises descritivas e inferenciais dos dados recolhidos, bem como a interpretação dos resultados da pesquisa que emergiram do tratamento dos questionários de satisfação profissional aplicados aos profissionais de farmácias comunitárias.

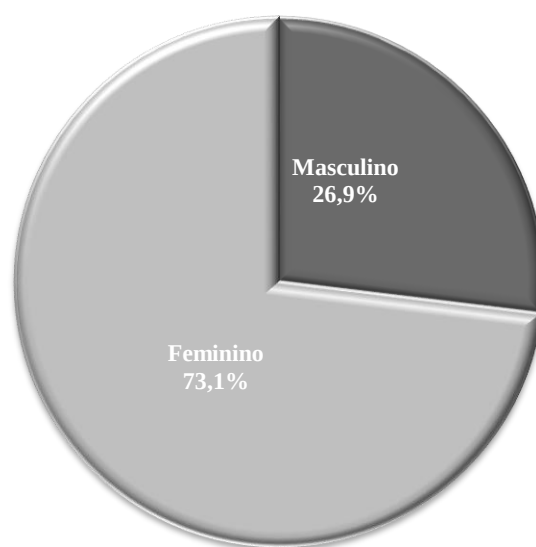
4.1 Apresentação dos Resultados

4.1.1 Dimensão Sociodemográfica

4.1.1.1 Género

Na demonstração do Gráfico 1, podemos verificar que dos 104 profissionais de farmácias comunitárias participantes nesta investigação, 76 (73,1%) são do sexo feminino e 28 (26,9%) do sexo masculino.

Gráfico 1 – Gráfico representativo da distribuição da amostra segundo o género

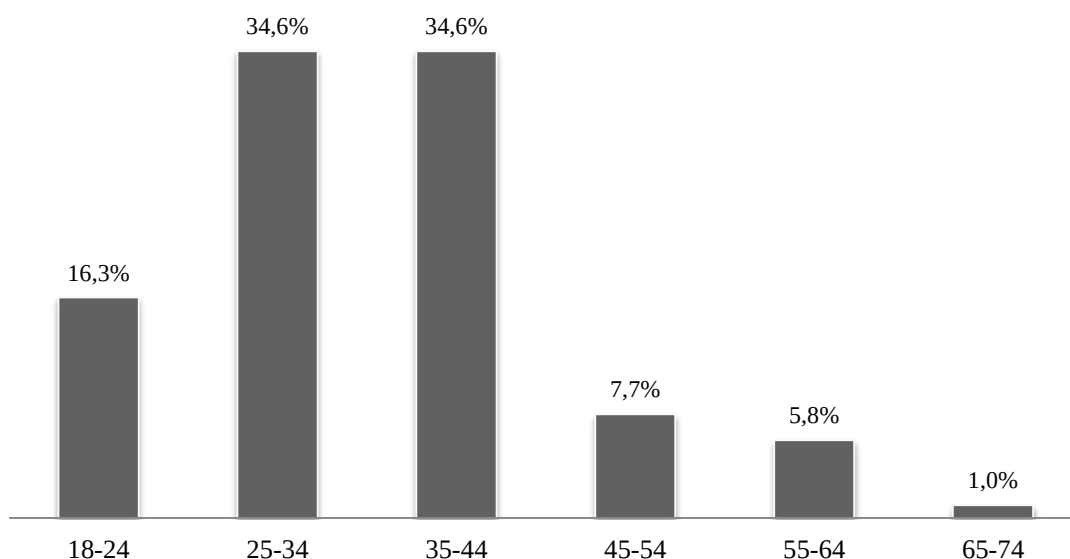


No que concerne à idade, podemos verificar, através do Quadro 1 e da representação gráfica no Gráfico 2, que as classes etárias com um maior número de profissionais foram a dos 25-34 anos e a dos 35-44 anos, representando cada uma 34,6% da amostra. As classes etárias com menos efetivos foram as mais velhas, existindo apenas um profissional na classe dos 65-74 anos. O valor médio aproximando para a idade dos participantes foi de 35,2 anos, com um desvio padrão de 10,57 anos.

Quadro 1 – Distribuição da amostra segundo o grupo etário

Classe etária	N	%
18-24	17	16,3%
25-34	36	34,6%
35-44	36	34,6%
45-54	8	7,7%
55-64	6	5,8%
65-74	1	1,0%
Total	104	100,0%

Gráfico 2 – Gráfico representativo da distribuição da amostra por grupo etário.



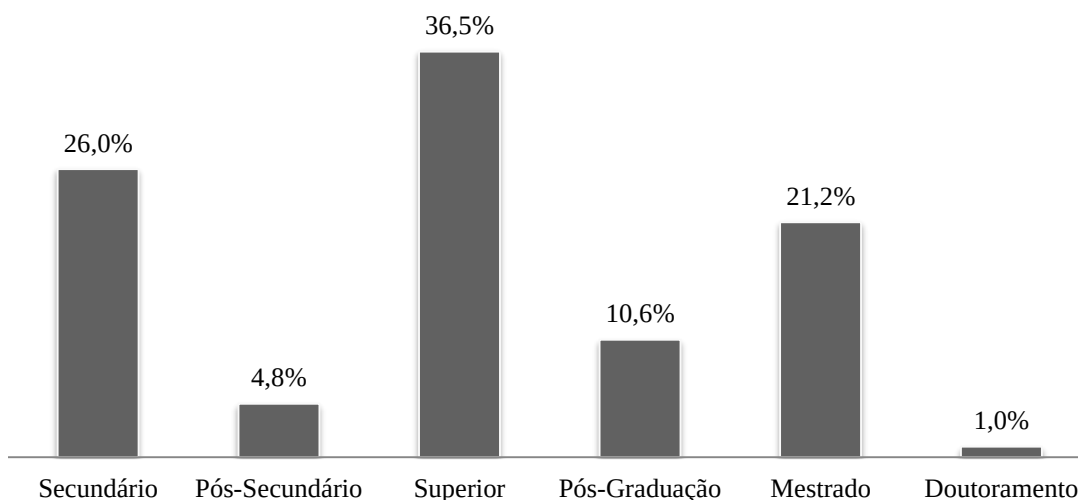
4.1.1.3 Nível de instrução escolar

No que diz respeito ao nível de instrução escolar da amostra e no que respeita a níveis superiores de educação, a maioria dos profissionais das farmácias comunitárias concluiu o ensino superior (36,5%), sendo que 10,6% concluíram pós-graduações, 21,2% o mestrado e 1% o doutoramento. A proporção de profissionais com níveis inferiores ao ensino superior constitui 30,8% da amostra (26,0% com o ensino secundário e 4,8% com o ensino pós-secundário). A distribuição está representada no Quadro 2 e no Gráfico 3.

Quadro 2 – Distribuição da amostra segundo o nível de instrução escolar

Instrução escolar	N	%
Ensino Secundário	27	26,0%
Ensino Pós-Secundário	5	4,8%
Ensino Superior	38	36,5%
Pós-Graduação	11	10,6%
Mestrado	22	21,2%
Doutoramento	1	1,0%
Total	104	100,0%

Gráfico 3 – Gráfico representativo da distribuição da amostra segundo o nível de instrução escolar



4.1.2 Dimensão profissional

4.1.2.1 Categoria Profissional

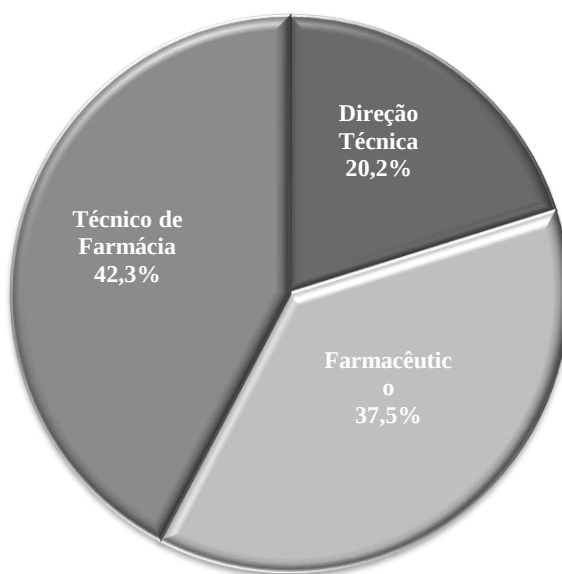
No que concerne à distribuição da amostra por categoria profissional, constatou-se que a categoria mais representativa foi a categoria profissional Técnico de Farmácia com 42,3%, seguida dos Farmacêuticos com 37,5% e por último os profissionais com cargos de Direção Técnica, com 20,2%. As distribuições estão representadas no Quadro 3 e no Gráfico 4.

É importante salientar o facto de nenhum dos participantes no estudo pertencer às categorias profissionais de auxiliar de farmácia e às residuais categorias de ajudante técnico de farmácia e ajudante de farmácia.

Quadro 3 – Distribuição da amostra de acordo com a categoria profissional

Categoria profissional	N	%
Direção Técnica	21	20,2%
Farmacêutico	39	37,5%
Técnico de Farmácia	44	42,3%
Total	104	100,0%

Gráfico 4 – Gráfico representativo da distribuição da amostra segundo a categoria profissional



4.1.2.2 Número de anos de trabalho

Como se percebe através do Quadro 4, 33,7% dos inquiridos responderam ter entre 10 e 14 anos de trabalho, constituindo esta a faixa mais representativa da amostra. De seguida, surgem os que têm entre 5 e 9 anos, com 18,3% e os que têm entre 1 a 4 anos de trabalho, com 15,4%.

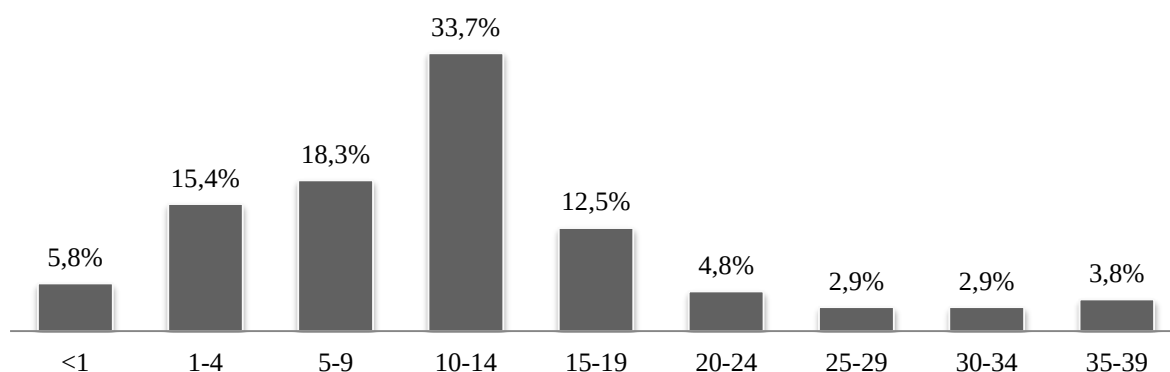
Os inquiridos que responderam ter um número de anos de trabalho entre os 25 e os 29 anos, a par dos que responderam ter entre 30 e 34 e 35 e 39, representam apenas, cada um, 2,9% da amostra e os profissionais com um número de anos entre os 30 e os 34 constituem 3,8% da amostra.

A proporção de profissionais com menos de um ano de trabalho em farmácias comunitárias representa 5,8% da amostra, como demonstrado no Gráfico 5.

Quadro 4 – Distribuição da amostra de acordo com o número de anos de trabalho

Nº. anos de trabalho	N	%
<1	6	5,8%
1-4	16	15,4%
5-9	19	18,3%
10-14	35	33,7%
15-19	13	12,5%
20-24	5	4,8%
25-29	3	2,9%
30-34	3	2,9%
35-39	4	3,8%
Total	104	100,0%

Gráfico 5 – Gráfico representativo da distribuição da amostra de acordo com o número de anos de trabalho.



4.1.3 Análise da Escala de Satisfação com o Trabalho

Tendo por base o questionário de satisfação com o trabalho, é realizada uma análise das frequências das respostas obtidas para cada um dos níveis da escala. Os resultados encontram-se no Quadro 5.

Quadro 5 – Distribuição percentual das respostas aos 24 itens da escala de Satisfação com o Trabalho

AFIRMAÇÕES	DT	DB	DP	CP	CB	CT
1 Ninguém reconhece que sou um bom profissional	2,9	12,5	47,1	14,4	22,1	1,0
2 O meu trabalho é muito rotineiro	1,0	10,6	7,7	65,4	14,4	1,0
3 O progresso na minha carreira é muito lento	0,0	2,9	5,8	46,2	37,5	7,7
4 O meu chefe direto dá-me sugestões para eu fazer melhor o meu trabalho	0,0	19,2	28,8	39,4	12,5	0,0
5 A minha profissão é uma profissão com segurança para o futuro	5,8	28,8	40,4	19,2	5,8	0,0
6 As pessoas reconhecem quando faço as coisas bem-feitas	4,8	16,3	24,0	39,4	13,5	1,9
7 A minha relação com os meus colegas é boa	1,9	18,3	9,6	45,2	23,1	1,9
8 A administração da minha empresa tem uma política clara	2,9	31,7	24,0	21,2	20,2	0,0
9 As condições de trabalho no meu serviço são confortáveis	0,0	0,0	15,4	46,2	36,5	1,9
10 O meu tipo de trabalho dá poucas oportunidades para progredir	0,0	0,0	12,5	51,0	28,8	7,7
11 O meu chefe direto dá-me todo o apoio de que preciso	1,0	12,5	34,6	43,3	8,7	0,0
12 O meu trabalho permite-me a expressão de criatividade	0,0	23,1	47,1	17,3	12,5	0,0
13 A administração da minha empresa explica bem a sua política	7,7	17,3	26,0	38,5	9,6	1,0
14 A minha profissão dá-me oportunidade de desenvolver novos métodos	0,0	33,7	37,5	26,9	0,0	1,9
15 Os meus chefes estimulam-me a fazer melhor o meu trabalho	0,0	31,7	25,0	26,0	17,3	0,0
16 A minha profissão dá-me oportunidades de promoção	3,8	26,0	40,4	22,1	7,7	0,0
17 As condições físicas do meu local de trabalho são agradáveis	0,0	1,0	16,3	51,0	27,9	3,8
18 Os meus colegas dão-me sugestões e ajudam-me a melhorar o meu trabalho	0,0	15,4	26,9	45,2	12,5	0,0
19 O meu superior imediato ajuda-me a realizar melhor o meu trabalho	0,0	21,2	30,8	26,9	21,2	0,0
20 Não gosto das pessoas com quem trabalho	2,9	26,9	27,9	42,3	0,0	0,0
21 Ninguém reconhece o meu trabalho	1,0	17,3	22,1	31,7	25,0	2,9
22 Fiz amizades muito duradouras entre os meus colegas	2,9	10,6	43,3	26,9	16,3	0,0
23 As condições de trabalho no meu serviço são boas	0,0	0,0	13,5	53,8	30,8	1,9
24 Os meus colegas não me tratam bem	18,3	30,8	30,8	20,2	0,0	0,0

Nota: DT – discorda totalmente; DB: discorda bastante; DP – discorda parcialmente; CP – concorda parcialmente; CB – concorda bastante, CT – concorda totalmente.

Apenas nas afirmações 2, 10, 17 e 23 existe uma concentração superior a 50% das respostas e nenhuma se situa num extremo da escala de Likert. Por outro lado, em nenhuma das 24 afirmações se verifica ausência de variância. Maioritariamente as respostas situam-se entre o Discorda Parcialmente e o Concorda Parcialmente.

A consistência interna dos 24 itens agrupados nos 6 domínios é de 0,929 e a consistência das seis dimensões é de 0,843.

Para a Satisfação, o Alfa Cronbach variou entre 0,700 e 0,941, apresentando todas as escalas consistência interna aceitável.

As componentes Apoio da Hierarquia e Condições Físicas do Trabalho também apresentaram uma fidelidade excelente; as componentes Reconhecimento dos outros pelo Trabalho Realizado e Satisfação com a Profissão exibem uma fidelidade boa e as componentes Segurança com o Futuro da Profissão e Relação com os Colegas, uma fidelidade aceitável, conforme demonstrado no Quadro 6.

Quadro 6 – Caracterização das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho

Dimensões	Nº. itens	Alpha Cronbach	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Máximo possível	Média teórica
Segurança com o Futuro da Profissão	3	0.705	4	15	9,423	2,613	18	10,5
Apoio da Hierarquia	3	0.906	6	15	10,359	2,675	18	10,5
Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado	5	0.867	10	25	17,194	4,360	30	17,5
Condições Físicas do Trabalho	3	0.941	9	17	12,553	2,119	18	10,5
Relação com os Colegas	4	0.700	10	21	15,592	3,189	24	14
Satisfação com a Profissão	6	0.804	11	26	17,534	3,634	36	21
Satisfação Total	24	0.929	60	109	82,738	14,509	144	84

Relativamente aos valores médios observados para as dimensões e totalidade da escala em comparação com os respetivos valores médios teóricos, tem-se que para as dimensões Segurança com o Futuro da Profissão, Apoio da Hierarquia, Reconhecimento dos outros pelo Trabalho Realizado, Satisfação com a Profissão e Satisfação Total, os valores observados são inferiores ao esperado. Nas restantes dimensões, são superiores aos valores médios esperados.

De salientar que, em nenhuma das dimensões e totalidade da escala, os valores máximos possíveis são atingidos. Atendendo a estes resultados, é expectável que os níveis de satisfação dos profissionais com o trabalho sejam mais baixos nas quatro dimensões anteriormente referidas.

No Quadro 7 encontram-se os resultados obtidos para os coeficientes de correlação entre as dimensões e a escala de Satisfação com o Trabalho. Observa-se que todos os coeficientes apresentam um nível de significância de 1% de relevância estatística e que todos os coeficientes apresenta sinal positivo, o que revela relações diretas entre dimensões e escala de Satisfação com o Trabalho. Embora a maioria dos coeficientes apresente relevância estatística, refira-se que a relação que traduzem varia de fraca a forte.

Todas as dimensões apresentam uma forte correlação com a Satisfação Total. A contribuição das dimensões para a satisfação global dos profissionais foi por ordem de importância: Apoio da Hierarquia e Reconhecimento dos outros pelo Trabalho Realizado ($r=0.809$), Condições Físicas do Trabalho ($r=0.778$), Relação com os Colegas (0.771), Segurança com o Futuro da Profissão ($r=0.735$) e Satisfação com a Profissão ($r=0.719$).

Quadro 7 – Coeficientes de correlação entre as dimensões e a escala de Satisfação com o Trabalho

	Segurança Com o Futuro da Profissão	Apoio da Hierarquia	Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado	Condições Físicas do Trabalho	Relação com os Colegas	Satisfação com a Profissão	Satisfação Total
Segurança Com o Futuro da Profissão	1	0,567**	0,370**	0,501**	0,420**	0,652**	0,735**
Apoio da Hierarquia		1	0,685**	0,497**	0,531**	0,472**	0,809**
Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado			1	0,510**	0,643**	0,366**	0,809**
Condições Físicas do Trabalho				1	0,703**	0,529**	0,778**
Relação com os Colegas					1	0,295**	0,771**
Satisfação com a Profissão						1	0,719**
Satisfação Total							1

**Assumido um nível de significância de 1%

4.1.4 Análise Inferencial

4.1.4.1 Influência entre variáveis sociodemográficas e variáveis profissionais

Tal como referido na análise descritiva das variáveis sociodemográficas, o sexo predominante na amostra é o feminino e tal facto não dependeu da categoria profissional ($p_{\text{QUI-QUADRADO}} = 0,930$) como podemos verificar na distribuição percentual do Quadro 8.

Quadro 8 – Distribuição percentual das categorias profissionais em função do sexo

Género	Direção Técnica		Farmacêutico		Direção Técnica	
	N	%	N	%	N	%
Masculino	6	28,6%	11	28,2%	28	26,9%
Feminino	15	71,4%	28	71,8%	76	73,1%
Total	21	100,0%	39	100,0%	104	100,0%

Analisando a idade por categoria profissional, verifica-se que enquanto a classe modal dos Diretores Técnicos e a dos Técnicos de Farmácia é a dos 35-44 anos, a dos Farmacêuticos é a dos 25-34 anos, como é verificável no Quadro 9.

Calculando a média e o desvio padrão aproximados da idade, verifica-se que a classe etária com valores médios mais baixos é a dos Farmacêuticos, com 27,5 anos.

Quadro 9 – Distribuição percentual da amostra por categoria profissional em função da idade

Classe etária	Direção Técnica		Farmacêutico		Técnico de Farmácia		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	0	0,0%	15	38,5%	2	4,5%	17	16,3%
25-34	8	38,1%	19	48,7%	9	20,5%	36	34,6%
35-44	10	47,6%	5	12,8%	21	47,7%	36	34,6%
45-54	2	9,5%	0	0,0%	6	13,6%	8	7,7%
55-64	1	4,8%	0	0,0%	5	11,4%	6	5,8%
65-74	0	0,0%	0	0,0%	1	2,3%	1	1,0%
Total	21	100,0%	39	100,0%	44	100,0%	104	100,0%
Média	37,6		27,5		40,9		35,2	
DP	3,57		3,71		6,93		10,57	

Existem diferenças na distribuição percentual das categorias profissionais por tipo de instrução escolar ($p_{\text{QUI-QUADRADO}} = 0,000$). De facto, a maioria dos profissionais da categoria Técnico de Farmácia possuem o ensino secundário, mais de metade dos Diretores Técnicos têm o ensino superior e perto de metade dos Farmacêuticos completaram o mestrado. A distribuição correspondente encontra-se no Quadro 10.

Quadro 10 – Distribuição percentual da amostra por categoria profissional em função da instrução escolar

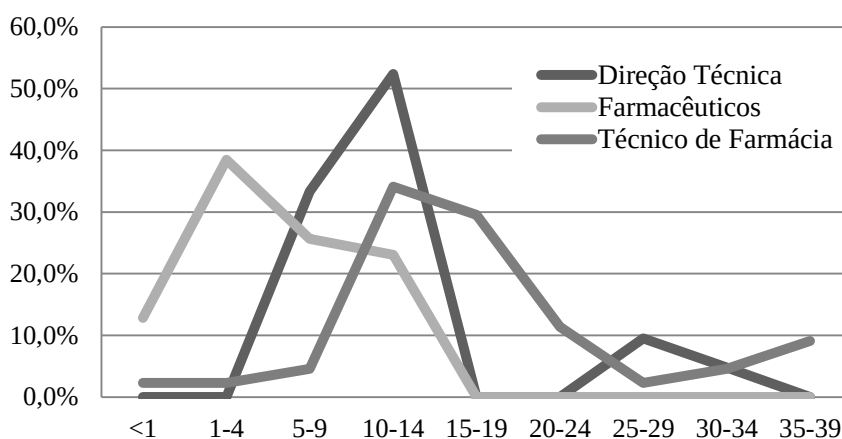
Instrução escolar	Direção Técnica		Farmacêutico		Técnico de farmácia	
	N	%	N	%	N	%
Ensino Secundário	0	0,0%	0	0,0%	27	61,4%
Ensino Pós-Secundário	0	0,0%	0	0,0%	5	11,4%
Ensino Superior	12	57,1%	15	38,5%	11	25,0%
Pós-Graduação	5	23,8%	5	12,8%	1	2,3%
Mestrado	3	14,3%	19	48,7%	0	0,0%
Doutoramento	1	4,8%	0	0,0%	0	0,0%
Total	21	100,0%	39	100,0%	44	100,0%

Por outro lado, o número de anos de trabalho também difere por categoria profissional ($p_{\text{QUI-QUADRADO}} = 0,000$). Da análise da distribuição percentual presente no Quadro 11, podemos verificar que os Farmacêuticos possuem um número de anos de trabalho muito inferior aos restantes profissionais. De facto, cerca de 51% dos farmacêuticos da amostra possuem menos de cinco anos de trabalho enquanto essa percentagem é de cerca de 4,5% para os técnicos de farmácia e não existem profissionais na Direção Técnica com esse tempo de serviço. O Gráfico 6 poderá ajudar a compreender melhor estes resultados.

Quadro 11 – Distribuição percentual da amostra por categoria profissional em função do número de anos de trabalho

Número de anos de trabalho	Direção Técnica		Farmacêutico		Técnico de Farmácia	
	N	%	N	%	N	%
<1	0	0,0%	5	12,8%	1	2,3%
1-4	0	0,0%	15	38,5%	1	2,3%
5-9	7	33,3%	10	25,6%	2	4,5%
10-14	11	52,4%	9	23,1%	15	34,1%
15-19	0	0,0%	0	0,0%	13	29,5%
20-24	0	0,0%	0	0,0%	5	11,4%
25-29	2	9,5%	0	0,0%	1	2,3%
30-34	1	4,8%	0	0,0%	2	4,5%
35-39	0	0,0%	0	0,0%	4	9,1%
Total	21	100,0%	39	100,0%	44	100,0%

Gráfico 6 – Gráfico representativo da distribuição percentual da amostra por categoria profissional, em função do número de anos de trabalho



Resumindo, os Técnicos de Farmácia apresentam uma média etária de 40,9 anos, têm maioritariamente o Ensino secundário e um número de anos de serviço entre 10 a 19 anos; os farmacêuticos têm uma média etária de 27,5 anos, na sua maioria possuem o mestrado e têm um tempo de serviço inferior a 4 anos e finalmente os Diretores Técnicos apresentam uma idade média de 37,6 anos, na sua maioria têm a licenciatura e um tempo de serviço de 10 a 14 anos.

4.1.4.2 Influência das variáveis sociodemográficas na Satisfação com o Trabalho

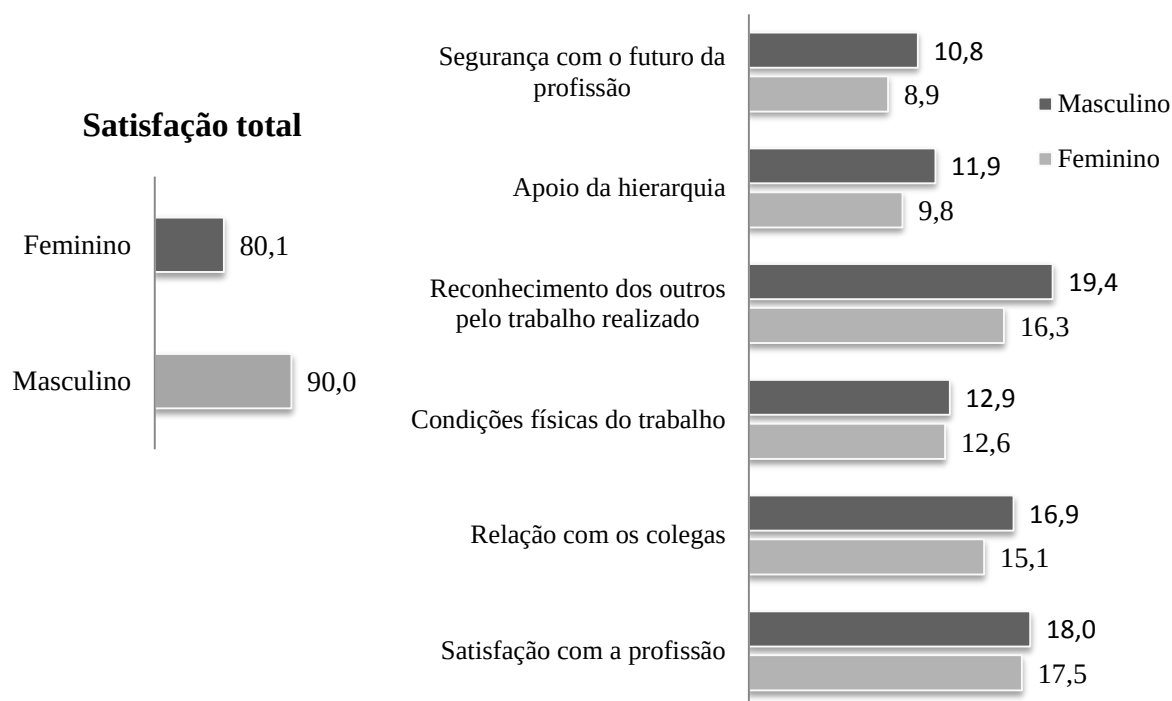
Analisando a satisfação por género, em termos médios nas dimensões com os valores médios teóricos, concluímos que na dimensão Satisfação com a Profissão todos os profissionais apresentam valores médios inferiores ao valor médio teórico, indicando assim uma insatisfação nesta dimensão. Por outro lado, todos os profissionais apresentam scores médios superiores ao valor médio teórico (satisfação) nas dimensões Condições Físicas do Trabalho e Relação com os Colegas (valores médios acima dos teóricos). Nas outras dimensões os profissionais do género masculino apresentam scores de satisfação mais elevados do que os do género feminino, encontrando-se os valores médios do género masculino acima do valor médio teórico e os do género feminino abaixo desse valor. As diferenças observadas foram estatisticamente significativas nos scores das dimensões Segurança com o Futuro da Profissão ($U=591,5$; $p=0,000$), Apoio da Hierarquia ($U=578,0$; $p=0,000$), Reconhecimento dos Outros pelo trabalho Realizado ($U=603,5$; $p=0,001$), Relação com os Colegas ($U=673,0$; $p=0,004$) e no score de Satisfação Total ($U=630,0$; $p=0,001$).

Quadro 12 – Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função do género

Dimensões	Masculino	Feminino	Valor p
Segurança com o Futuro da Profissão	10,82±1,657	8,91±2,719	0,000
Apoio da Hierarquia	11,93±2,142	9,83±2,574	0,000
Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado	19,43±4,442	16,32±4,001	0,001
Condições Físicas do Trabalho	12,86±2,05	12,55±2,113	0,469
Relação com os Colegas	16,93±3,219	15,05±3,011	0,004
Satisfação com a Profissão	18,00±2,956	17,45±3,934	0,501
Satisfação Total	89,96±13,296	80,11±13,764	0,001

Para melhor compreensão da distribuição da amostra relativamente à satisfação em cada uma das dimensões e para a Satisfação Total, foi elaborada uma representação gráfica a seguir representada no Gráfico 7.

Gráfico 7 – Representação gráfica da Satisfação total e das dimensões da escala de Satisfação com o trabalho, em função do género



Analisando a satisfação por classe etária, em termos médios nas dimensões com os valores médios teóricos, concluímos que na dimensão Satisfação com a Profissão todos os profissionais apresentam valores médios inferiores ao valor médio teórico, indicando assim uma insatisfação nesta dimensão. Por outro lado, todos os profissionais apresentam valores médios superiores ao valor médio esperado, indicativo de satisfação, nos scores das dimensões Condições Físicas do Trabalho e Relação com os Colegas. O score da dimensão Segurança com o Futuro da Profissão apenas apresentou valores de satisfação na primeira classe etária, enquanto o score da dimensão Apoio da Hierarquia apenas revelou valores da insatisfação na classe etária dos 35-44 anos. O reconhecimento dos outros pelo trabalho realizado revelou

valores médios dos scores situados na satisfação nos profissionais com idade entre os 25 e os 44 anos.

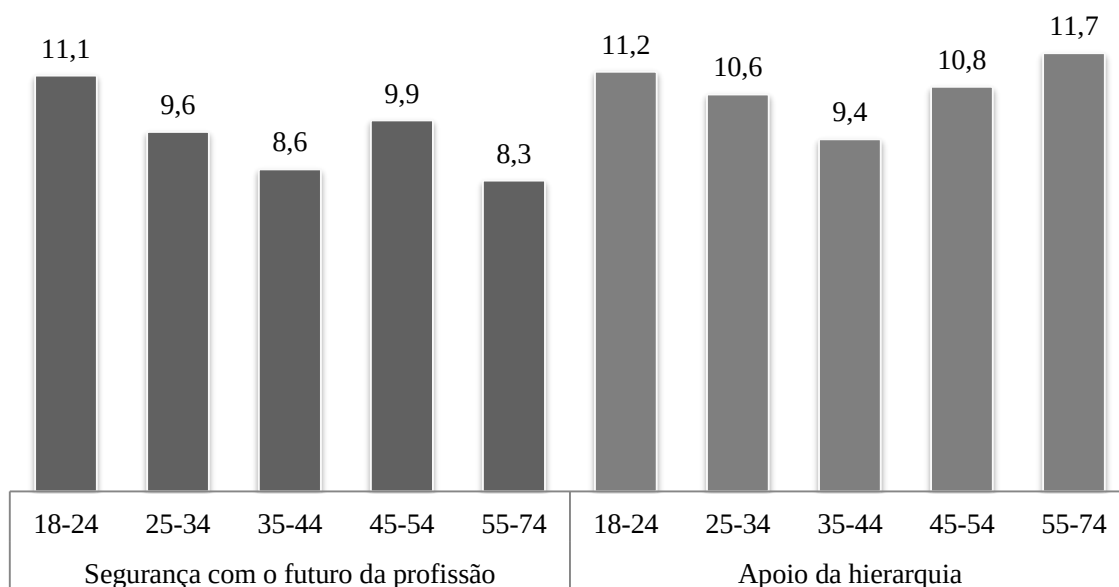
A classe etária teve um efeito significativo sobre a satisfação nas dimensões Segurança com o Futuro da Profissão ($X^2_{KW}(4) = 12,286$; $p=0,015$; $N=104$) e Apoio da Hierarquia ($X^2_{KW}(4) = 9,853$; $p=0,043$; $N=104$). De acordo com a comparação múltipla de médias das ordens, a classe etária dos 18-24 anos apresenta uma distribuição da dimensão Segurança com o Futuro da Profissão significativamente diferente das classes etárias dos 25-34 anos ($p=0,045$), 35-44 anos ($p=0,0019$) e 55-74 anos ($p=0,015$).

A análise do Quadro 13 e do Gráfico 8, podem ser úteis a melhor compreender os resultados supracitados.

Quadro 13 – Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função da classe etária

Dimensões	18-24	25-34	35-44	45-54	55-74	Valor p
Segurança com o Futuro da Profissão	11,1	9,6	8,6	9,9	8,3	0,015
Apoio da Hierarquia	11,2	10,6	9,4	10,8	11,7	0,043
Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado	18,4	16,8	16,3	18,1	19,2	0,165
Condições Físicas do Trabalho	13,1	12,5	12,4	12,3	13,3	0,354
Relação com os Colegas	16	15,6	15,2	16	15	0,836
Satisfação com a Profissão	19,6	17,7	16,7	16	18,3	0,088
Satisfação Total	89,3	82,7	78,6	83	85,8	0,102

Gráfico 8 – Gráfico representativo da comparação das dimensões *Segurança com o Futuro da Profissão* e *Apoio da Hierarquia* da escala de Satisfação com o Trabalho, em função da classe etária



Analisando a satisfação por instrução escolar, em termos médios nas dimensões com os valores médios teóricos, concluímos que nas dimensões *Segurança com o Futuro da Profissão* e *Satisfação com a Profissão*, todos os profissionais apresentam valores médios inferiores ao valor médio teórico, indicando assim uma insatisfação nestas dimensões. Por outro lado, nas dimensões *Condições Físicas do Trabalho* e *Relação com os Colegas*, todos os profissionais estão satisfeitos (valores médios acima dos teóricos). Profissionais com pós-graduações apresentaram valores médios inferiores ao teórico na dimensão *Apoio da Hierarquia* e profissionais com habilitações inferiores ao nível superior foram os mais satisfeitos com o reconhecimento pelos outros do trabalho realizado.

A instrução escolar teve um efeito significativo sobre a satisfação nas dimensões *Segurança com o Futuro da Profissão* ($X^2_{KW}(4) = 17,445$; $p=0,002$; $N=104$) e *Satisfação com a profissão* ($X^2_{KW}(4) = 11,555$; $p=0,021$; $N=104$). De acordo com a comparação múltipla de médias das ordens, indivíduos com o Ensino Secundário apresentam uma distribuição da dimensão *Segurança com o Futuro da Profissão* significativamente diferente dos profissionais com Ensino Superior ($p=0,000$), Pós-Graduações ($p=0,003$) e com Mestrado/Doutoramento ($p=0,000$). Por outro lado, os profissionais com o Ensino Secundário apresentam uma

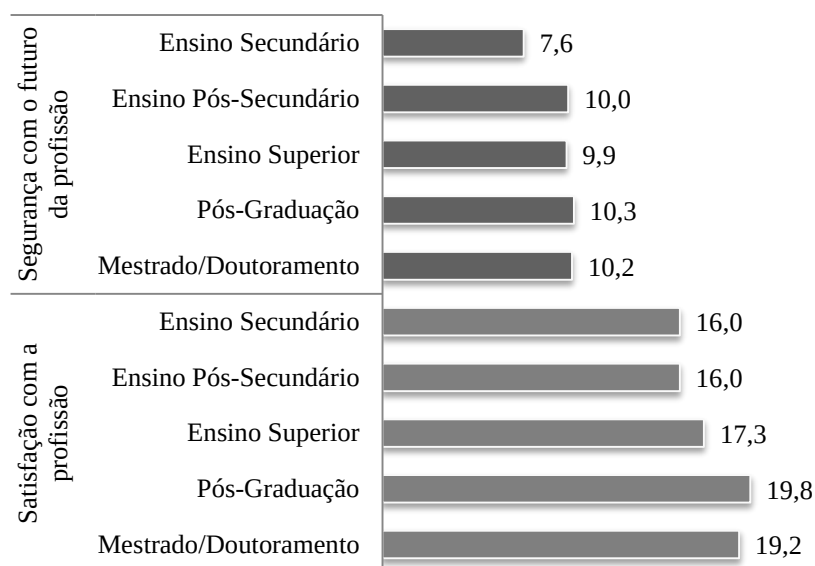
distribuição da dimensão Satisfação com a Profissão significativamente diferente dos indivíduos com Pós-Graduações ($p=0,008$) e com Mestrado/Doutoramento ($p=0,005$).

Para melhor compreensão da distribuição da amostra relativamente à satisfação em cada uma das dimensões e para a Satisfação Total, em função do nível de instrução escolar, é útil analisar o Quadro 14 e o Gráfico 9.

Quadro 14 – Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função da instrução escolar

Dimensões	Ensino Secundário	Ensino Pós-Secundário	Ensino Superior	Pós-Graduação	Mestrado Doutoramento	Valor p
Segurança com o Futuro da Profissão	7,6	10	9,900	10,3	10,2	0,002
Apoio da Hierarquia	10,3	11,2	10,700	8,9	10,6	0,351
Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado	18,1	18,4	17	14,4	17,4	0,177
Condições Físicas do Trabalho	12,4	13,2	12,5	13,3	12,8	0,642
Relação com os Colegas	15,9	17,8	15,1	14,5	15,9	0,334
Satisfação com a Profissão	16	16	17,3	19,8	19,2	0,021
Satisfação Total	80,3	86,6	82,4	81,1	86,2	0,642

Gráfico 9 – Gráfico representativo da comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho, em função da instrução escolar



4.1.4.3 Influência das variáveis profissionais na Satisfação com o Trabalho

Analisando a satisfação por categoria profissional, em termos médios nas dimensões com os valores médios teóricos, concluímos que nas dimensões Segurança com o Futuro da Profissão e Satisfação com a Profissão, todos os profissionais apresentam valores médios inferiores ao valor médio teórico, indicando assim uma insatisfação nestas dimensões. Por outro lado, nas dimensões Condições Físicas do Trabalho e Relação com os Colegas, todos os profissionais estão satisfeitos (valores médios acima dos teóricos). Os técnicos de Farmácia são os únicos satisfeitos com a dimensão Reconhecimento pelos outros do Trabalho Realizado e os Farmacêuticos são os únicos profissionais que na escala de Satisfação Total apresentam valores médios acima do valor médio esperado, ou seja, a única categoria profissional satisfeita de uma maneira global – ver Quadro 15.

A categoria profissional teve um efeito significativo sobre a satisfação nas dimensões Segurança com o Futuro da Profissão ($X^2_{KW}(4) = 12,941$; $p=0,002$; $N=104$) e Satisfação com a Profissão ($X^2_{KW}(4) = 14,435$; $p=0,001$; $N=104$). De acordo com a comparação múltipla de médias das ordens, os Técnicos de Farmácia apresentam uma distribuição destas duas dimensões significativamente diferente dos Diretores Técnicos ($p_{Segurança com o futuro da$

profissão=0,004; $p_{\text{Satisfação com a profissão}} = 0,038$) e dos Farmacêuticos ($p_{\text{Segurança com o futuro da profissão}}=0,001$; $p_{\text{Satisfação com a profissão}} = 0,000$).

Quadro 15 – Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função da categoria profissional

Dimensão	Direção Técnica	Farmacêutico	Técnico de Farmácia	Valor p
Segurança com o Futuro da Profissão	10,2	10,2	8,300	0,002
Apoio da Hierarquia	10,1	10,5	10,500	0,827
Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado	16,6	16,7	17,8	0,359
Condições Físicas do Trabalho	12,6	12,7	12,6	0,95
Relação com os Colegas	14,6	15,4	16,1	0,299
Satisfação com a Profissão	17,9	19,3	16	0,001
Satisfação Total	82	84,8	81,3	0,719

Analisando a satisfação por número de anos de serviço, em termos médios nas dimensões com os valores médios teóricos, concluímos que na dimensão Satisfação com a Profissão todos os profissionais apresentam valores médios inferiores ao valor médio teórico, indicando assim uma insatisfação nesta dimensão, por outro lado, nas dimensões Condições físicas do Trabalho e Relação com os Colegas todos os profissionais estão satisfeitos (valores médios acima dos teóricos). Nas outras dimensões as duas primeiras e as duas últimas classes etárias tendem a apresentar os valores maiores de satisfação – ver Quadro 16.

O número de anos de serviço teve um efeito significativo sobre a satisfação na dimensão Segurança com o Futuro da Profissão ($X^2_{KW}(4) = 20,935$; $p=0,007$; $N=104$). De acordo com a comparação múltipla de médias das ordens, os profissionais com 15-19 anos de serviço apresentam uma distribuição desta dimensão significativamente diferente dos profissionais com menos anos de serviço.

Estes valores estão muito relacionados com a variável categoria profissional como visto atrás.

Quadro 16 - Comparação das dimensões da escala de Satisfação com o Trabalho em função da categoria profissional

Dimensão	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	Valor p
Segurança com o Futuro da Profissão	11,3	10,9	9,9	9,1	7,2	10,2	9,3	9,0	8,0	0,007
Apoio da Hierarquia	12,5	11,3	10,3	9,6	9,6	11,6	9,3	12,3	11,8	n.s.
Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado	20,8	17,8	17,2	15,7	16,7	20,2	14,7	19,0	20,0	n.s.
Condições Físicas do Trabalho	14,0	12,7	12,3	12,6	12,2	12,4	12,0	14,7	13,0	n.s.
Relação com os Colegas	17,2	15,8	16,0	14,8	15,5	18,0	12,7	16,0	15,8	n.s.
Satisfação com a Profissão	20,0	19,8	17,4	17,3	15,2	16,0	16,0	20,0	17,8	n.s.
Satisfação Total	95,8	88,2	83,2	79,0	76,4	88,4	74,0	91,0	86,3	n.s.

5. Discussão dos Resultados

Após a apresentação e análise dos resultados, passaremos à sua discussão e apreciação crítica, realçando os dados mais significativos e confrontando-os com os resultados de outros estudos já efetuados.

Os resultados obtidos no presente estudo permitem responder aos objetivos previamente traçados. Assim, seguidamente, discutir-se-á a forma como esses objetivos foram atingidos e os principais contributos da investigação.

A primeira questão de investigação foi respondida através da análise dos valores médios dos scores de cada dimensão e do score total. Esta análise revelou que as dimensões que mais satisfazem os inquiridos são as Condições Físicas do Trabalho e a Relação com os Colegas enquanto a Segurança com o Futuro da Profissão, o Apoio da Hierarquia, o Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado, a Satisfação com a Profissão e a Satisfação Total são as vertentes com que os profissionais se sentem menos satisfeitos.

Ao nível da satisfação profissional, as dimensões que mais satisfazem os inquiridos são o Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado, a Relação com os Colegas e a Satisfação com a Profissão, enquanto a Segurança com o Futuro da Profissão, as Condições Físicas do Trabalho e o Apoio da Hierarquia são as vertentes com que os inquiridos se sentem menos satisfeitos.

De acordo com os dados obtidos, verifica-se a existência de diferenças significativas entre as variáveis sociodemográficas e a satisfação do trabalho, o que permite que a segunda questão de investigação *Quais são os fatores determinantes da satisfação dos profissionais que laboram nas farmácias comunitárias previamente selecionadas?* seja explicada.

Neste sentido, verifica-se que da análise da relação entre o género e a Escala de Satisfação com o Trabalho se extrai que as respostas dos indivíduos do sexo masculino apresentam sempre uma satisfação maior do que o género feminino, sendo as diferenças significativas para as dimensões Segurança com o Futuro da Profissão, Apoio da Hierarquia, Reconhecimento dos Outros pelo Trabalho Realizado, Satisfação com a Profissão e Satisfação Total. Os nossos resultados atestam os obtidos por Ribeiro (2002), Tavares (2008) e Pereira (2010), os quais verificaram que os homens apresentam um nível de satisfação mais elevado.

No que respeita à influência das classes etárias sobre a satisfação com o trabalho, verifica-se que as respostas são muito similares entre os grupos, exceto para as dimensões

Segurança com o Futuro da Profissão e Apoio da Hierarquia. A satisfação com a Segurança com o Futuro da Profissão tende a diminuir com a idade e a satisfação com o Apoio da Hierarquia é superior na primeira e na última classe etária. Estes resultados vão de encontro aos obtidos por Krumm (2005), que mostraram que a satisfação profissional aumenta com a idade. Na mesma linha de pensamento encontra-se Robbins (2005), que revela uma associação positiva entre a idade e a satisfação.

Relativamente à categoria profissional, as dimensões com resultados significativos foram a Segurança com o Futuro da Profissão e a Satisfação com a Profissão, onde os Técnicos de Farmácia apresentam os valores mais baixos, quando comparados com os Diretores Técnicos e os Farmacêuticos.

Da análise inferencial das outras variáveis independentes com a categorização profissional, verificámos que a categoria profissional estava associada à idade, instrução escolar e ao número de anos de trabalho. De facto, na amostra os Diretores Técnicos apresentam uma média etária de 37,6 anos, na maioria têm licenciatura e um tempo de serviço de 10 a 14 anos. Por seu lado, os Farmacêuticos têm uma média etária de 27,5 anos, na sua maioria têm o mestrado e tempo de serviço inferior a 4 anos. Finalmente, os Técnicos de Farmácia têm uma média etária de 40,9 anos, valor superior às outras categorias, na maioria possuem menos qualificações e o seu tempo de serviço é superior, entre 10 a 19 anos.

Relativamente às habilitações, variável intrinsecamente associada à categoria profissional, verifica-se que não houve alterações com a satisfação com o trabalho em nenhuma dimensão em nenhuma categoria profissional. Resultados estes que contrariam os obtidos por Francés (1984), que defende que os indivíduos com um nível mais elevado de instrução apresentam também níveis mais elevados de satisfação.

O número de anos de trabalho demonstra uma correlação negativa com a satisfação, o que significa que quanto mais anos de permanência nas Instituições, menor a satisfação com o trabalho. Igualmente, Pereira (2010) constatou tal facto, assumindo talqualmente que um aumento do tempo de serviço corresponde a uma menor satisfação com o trabalho. Por sua vez, Guedes (2009), encontrou uma correlação positiva entre a antiguidade e a Satisfação profissional, verificando que quanto menos anos de permanência na Organização, menor a satisfação com as perspetivas de carreira e, quanto mais anos, maior a satisfação com a relação trabalho-família; resultados também defendidos por Robbins (2005): o tempo de serviço e a satisfação relacionam-se positivamente. Analisando os anos de serviço por categoria profissional, verificou-se que nos Diretores Técnicos não existiram diferenças significativas

entre a satisfação total ou a satisfação nas dimensões e o número de anos de serviço. Por seu lado, os Farmacêuticos com menos anos de serviço foram os mais satisfeitos na dimensão Satisfação com a Profissão; no que respeita aos Técnicos de Farmácia, existiram diferenças significativas nas dimensões Satisfação Total, Segurança com o Futuro da Profissão e Apoio da Hierarquia.

6. Conclusões e reflexões finais

Após a análise de resultados e a discussão dos mesmos, é altura de serem tecidas as principais conclusões obtidas com a realização desta investigação. Assim, neste último capítulo serão abordadas as questões mais relevantes desenvolvidas nos capítulos anteriores, apontadas as principais limitações do estudo e dadas algumas contribuições para futuras investigações.

Grande parte da nossa vida é vivida em contexto de trabalho, como tal, é necessário que nos sintamos bem com as condições que nos são proporcionadas, com o ambiente no qual estamos inseridos, com as pessoas com quem trabalhamos, para nos dedicarmos plenamente ao trabalho que realizamos. Só assim, estaremos dispostos a esforçar-nos e contribuir para os resultados organizacionais e sentir que esses são também os nossos resultados.

Este estudo foi desenvolvido precisamente no âmbito de perceber que fatores têm interferência na satisfação do trabalho dos profissionais e permitiu conhecer a imagem que estes profissionais possuem, no contexto do seu trabalho.

Esta investigação sugere, relativamente às variáveis sociodemográficas e à satisfação com o trabalho, que:

- Indivíduos do género masculino apresentam tendencialmente níveis de satisfação ligeiramente superiores aos do género feminino;
- Indivíduos das faixas etárias extremas, apresentam quase sempre uma satisfação maior que os das faixas etárias centrais.

Relativamente às variáveis profissionais e à satisfação com o trabalho, concluímos que:

- Os Técnicos de Farmácia apresentam os valores mais baixos de satisfação. Nomeadamente, são os mais insatisfeitos com a segurança com o futuro da profissão e com a satisfação com a profissão.

De acordo com os resultados obtidos é importante salientar que o contexto atual, tendo em conta a crise económica e financeira que o nosso país atravessa, pode ter implicações significativas nos nossos resultados obtidos pois todas as medidas laborais que têm vindo a ser implementadas, nomeadamente o congelamento dos salários e progressões na carreira, o aumento de despedimentos, a precaridade do trabalho, afetam negativamente, quer a qualidade de vida no trabalho, quer a satisfação profissional.

Consideramos que a principal limitação do estudo está relacionada com a seleção e o tamanho da amostra uma vez que a recolha de dados se configurou muito difícil, tendo-se conseguido recolher apenas 52,5% dos dados previstos de obter nas 40 farmácias previamente

selecionadas, percentagem essa correspondente a apenas 21 farmácias que aceitaram participar no estudo. A fraca adesão pode ser explicada talvez pelo facto de ainda não existir a consciência devida no que respeita à importância deste tipo de investigações.

As principais preocupações com o uso de amostras são relativas à sua validade – o quanto as interpretações dos resultados do estudo seguem o próprio estudo e o quanto os resultados podem ser generalizados para outras situações envolvendo outras pessoas (Shavelson, 1988).

A amostragem é vital para a validade externa – o quanto as conclusões de um estudo podem ser generalizadas para pessoas ou situações diferentes das observadas no estudo. Para generalizar os resultados da amostra para a população, de forma válida, a amostra deve ser retirada da população de acordo com um conjunto de planos de probabilidade amostral. A probabilidade amostral representa inclusão de elementos populacionais na amostra feita *a priori*. Toda a amostra de probabilidades envolve a ideia de amostragem aleatória em algum ponto (Shavelson, 1998). Neste estudo não se pretendeu obter validade externa, uma vez que a amostra foi uma amostra escolhida por conveniência e logo não pode ser uma amostra representativa da população.

Este estudo tem por base uma amostra de conveniência e como tal tem associado um viés de amostragem e tal deve futuramente ser colmatado escolhendo uma amostra aleatória das farmácias envolvidas, quer a nível regional, quer a nível nacional.

Outro constrangimento prende-se com as características da amostra utilizada. Apesar de estarem contempladas outras categorias profissionais, nas 21 farmácias participantes no estudo não se encontraram efetivos nessas categorias. São os casos dos Auxiliares de Farmácia e das categorias residuais Ajudante Técnico de Farmácia e Ajudante de Farmácia.

No futuro, consideramos útil o desenvolvimento de outros estudos tendo por base a temática desta investigação, envolvendo e comparando os profissionais que exercem em farmácia comunitária com aqueles que exercem a sua profissão nas farmácias hospitalares em Portugal, utilizando amostras maiores e geograficamente mais distribuídas, de forma a não comprometer a validade externa e se possam extrapolar os resultados em maior escala.

7. Bibliografia

- Abdullah M., Al-Rubaish, Sheikh Idris, A. Rahim, & Lade. (2009). *Job satisfaction among the academic staff of a saudi university: an evaluative study*. J Family Community Med.16 (3). 97-103.
- Anderson, S. (2002). *The state of the world's pharmacy: a portait of the pharmacy profession*. Journal of Interprofessional Care, 16 (4), 391-404.
- André, O. & Neves, A. (2001). *A satisfação profissional dos enfermeiros em serviços de urgência*. Nursing, 157, 15-19.
- Alcobia, P. (2001). Atitudes e satisfação no trabalho. In J.M.C. Ferreira, J. Neves e A. Caetano (coord.), Manual de Psicossociologia das Organizações (pp. 281-306). Lisboa: McGraw-Hill
- Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia [APEF]. (2012). Conclusões do XI Fórum Educacional. Coimbra: Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia.
- Bastos, C. R. G., & Caetano, R. (2010). *As percepções dos farmacêuticos sobre o seu trabalho nas farmácias comunitárias em uma região do estado do Rio de Janeiro*. Ciência & Saúde Coletiva, 15, 3541-3550.
- Berenguer, B., La Casa, C., De La Matta, M. J. & Martin-Calero, M. J. (2004). *Pharmaceutical care: past, presente and future*. Curr Pharm Des, 10, 3931-3946.
- BILHIM, João – *Teoria Organizacional: estruturas e pessoas*. Lisboa: ISCSP (2006).
- Boardman, H., Blenkinsopp, A., Jesson, J., & Wilson, K. (2001). *A pharmacy workforce survey in the West Midlands: (4) Morale and motivation*. The Pharmaceutical Journal, 267, 685-690.

- Bond, C. A., & Raehl, C. L. (2001). *Pharmacist's Assessment of Dispensing Errors: Risk Factors, Practice Sites, Professional Functions, and Satisfaction*. *Pharmacotherapy*, 21 (5), 614-626.
- Bowditch, J. L., & Buono, A. F. (1992). *Elementos do comportamento organizacional*. São Paulo: Pioneira.
- Brazeau, G. (2013). *Entrepreneurial spirit in pharmacy*. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 77(5), 88.
- Briz, T. (1991). *Técnicas de Administração em Saúde Pública*. Escola Nacional de Saúde Pública. Lisboa.
- Buddeberg-Fischer, B., Christen, S., Weishaupt, D., Hoffmann, A., & Kubik-Huch, R. a. (2011). *Professional satisfaction of radiologists in Switzerland*. *Swiss Medical Weekly*, 141, 1-9.
- Carvajal, M. J., & Hardigan, P. C. (2000). *Pharmacist's Sources of Job Satisfaction: Inter-Gender Differences in Response*. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 64, 420-425.
- Cohen F. (1987). *Satisfação no trabalho e características das políticas de recursos humanos para executivos*. Tese de doutorado, Faculdade de Economia e Administração, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Cunha, M. P., Rego A., Cunha, R. C. & Cardoso, C. C. (2007). *Manual de comportamento organizacional e gestão*. Lisboa: Editora RH.
- CHIAVENATO, Idalberto – *Comportamento Organizacional: a dinâmica do sucesso das organizações*. 2ª Ed., Editora Campus, 2005.
- Dejours, C. (2000). *A banalização da Injustiça Social*. Rio de Janeiro: Editora FGV.

- Duarte, A., Nunes, F., & Martins, L. 2007. *Responsabilidade Social no Sector das Farmácias em Portugal*. In: GEST-IN/ISCTE (ed.). Lisboa.
- Fernandes, L. G., Rodrigues, V. F., Ribeiro, M. I. B., & Pinto, I. C. J. F. (2014). *Work Satisfaction within Community Pharmacy Professionals*, 2 (1), 6–12.
- Ferreira, C. (2001). *Modelo de formação reflexiva em ensino clínico com recurso à técnica de espelhamento – Impacto na satisfação dos estudantes*. Revista Referência, (6).
- FFMS. (2015). Farmácias: número – Portugal. PORDATA. Disponível em: <http://www.pordata.pt/Portugal/Farm%C3%A1cias+n%C3%BAmero-153>
- Fontes, A. I. C. (2009). *Satisfação profissional dos enfermeiros...que realidade? Serviços de cuidados intensivos versus serviço de medicina*, 1-189.
- Fortin, M. F. (2003). *O processo de Investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Fortin, M. F., (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures: Lusodidata
- Fortin, M. F., & Vissandjée, B. (1999). A Revisão da literatura. *O processo de Investigação: da concepção à realização*. Lisboa: Lusociência, cap.6, 73-87.
- Fortin, M. F., & Vissandjée, B. (2003). Escolher um problema de investigação. *O processo de Investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência, 48-60.
- Francés, R. (1984). *Satisfação no trabalho e no emprego*. Porto: Rés Editora, Lda.
- Gil, A. C. (1995). *Como elaborar projectos de pesquisa*. 3ª Edição. São Paulo: Edições Atlas.

- Geca, E. E. F., Alves, A. T. B., Ribeiro, M. I. B., & Pires, T. C. D. S. (2012). *Nível de satisfação com o trabalho em Profissionais de Farmácias do distrito de Bragança*. Livro de Actas das Ias Jornadas de Farmácia. Instituto Politécnico de Bragança: Escola Superior de Saúde.
- Graça, L. (1999) – *Satisfação Profissional dos profissionais de saúde nos centros de saúde*. Direção Geral de Saúde, Lisboa.
- Graça, L. (2010). *Satisfação profissional dos profissionais de saúde: um imperativo também para a gestão*. Revista Portuguesa de Saúde Pública.
- Gregório, J. P. B. (2011). *Análise de cenários para o planeamento de recursos humanos da saúde: o farmacêutico comunitário em Portugal, 2020*. Dissertação (Mestrado em Saúde e Desenvolvimento) – Especialidade em Gestão de Programas, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa.
- Gregório, J., & Velez Lapão, L. (2012). *Uso de cenários estratégicos para planeamento de recursos humanos em saúde: o caso dos farmacêuticos comunitários em Portugal 2010-2020*. Revista Portuguesa de Saúde Pública, 30(2), 125-142.
- Hardigan, P., & Carvajal, M. (2007). Job satisfaction among practicing Pharmacists: A Rasch Analysis. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 5 (4).
- Harrison, S. & Sullivan, P. (2006). *Einstein in the Boardroom: Best Practice*, In: Intellectual Capital Management, New York: John Wiley & Sons.
- Hespanhol, A. (2008) *Satisfação dos Profissionais do Centro de Saúde São João (2007 e Comparação com 2001 a 2006)*. Revista Portuguesa d Clínica Geral. 24 (6), pp. 665-670.
- Judge, A. T., Bono, J. E. % Locke, E. A. (2000). *Personality and job satisfaction: the mediating role of job characteristics*. Journal of Applied Psychology, 85 (2), 237-49.

- Krumm, D. (2005). *Psicologia do Trabalho: uma introdução à psicologia/organizacional*, 125-126. Rio de Janeiro: LTC.
- Lakatos, E. M., & Markoni, M. (1985). *A metodologia científica*. São Paulo: Atlas.
- Lei nº48/90 de 24 de Agosto. (1990). *Lei de Bases da Saúde*. Diário da República, I Série, nº195.
- Lima, R. H. De. (2007). *Job satisfaction and work impact among providers of a mental health service*, 41(2), 244–250.
- Lima, M.L., Monteiro, M.B. e Vala, J. (1995). *A satisfação organizacional: Confronto de modelos*. In J. Vala, M.B. Monteiro, L. Lima e A. Caetano (Orgs): *Psicologia Social das Organizações: Estudos em empresas portuguesas* (2ª ed., pp. 101-122). Oeiras: Celta Editora.
- LINO, Margarete – *Satisfação profissional entre enfermeiras da UTI: Adaptação transcultural do Index of Work Satisfaction Iws* [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da UCP; (1999).
- LINO, Margarete – *Qualidade de vida e Satisfação Profissional das Enfermeiras da UTI*. Universidade de São Paulo, 2004. Tese de mestrado.
- Liu, C. S., & White, L. (2011). *Key determinants of hospital pharmacy staff's job satisfaction*. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 7, 51-63.
- Locke, E. A. (1969). *What is job satisfaction? Organizational Behavior and Human Performance*, 4 (4), 309-336.
- Locke, E. A. (1976). *The nature and causes of job satisfaction*. Em M. D. Dunnette (Org.). *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1350). Chicago: Rand McNally College Publishing Company.

- Locke, E. A. (1984). *Job Satisfaction*. In M. Gruneberg & T. Wall (Eds), *Social psychology and organizational behavior* (pp. 93-117). New York: John Wiley & Sons.
- Locke, E. A. & Whiting, R. L. (1974). *Sources of satisfaction and dissatisfaction among solid waste management employees*. *Journal of Applied Psychology*, 59 (2), 145-156.
- Carvalho, M. S. D. S. (2013). *A Gestão em Farmácia Comunitária: metodologias para otimizar a rentabilidade da farmácia*. Monografia (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
- Martinez, M.C., & Paraguay, A. I. B. B. (2003). *Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos*. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 6, 59-78.
- Martinez, M^a Cármen; PARAGUAY, Ana Isabel; LATORRE, M^a do Rosário – *Relação entre Satisfação com os aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores*. *Revista de Saúde Pública* (São Paulo), 38, (1), 55-61.
- Marqueze, E.C., Roberta, C., Moreno, D. C., Elaine, M. De, & Marqueze, C. (2005). *Satisfação no trabalho – uma breve revisão*, 30 (112), 69-79.
- Martinez, M.C. *As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador*. 2002. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental) – Programa de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Ambiental, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Martins, M., & Santos, G. (2006). *Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho*. *Psico-USF*, 195 – 205.
- Michel, Sandra. – *Gestões das motivações*. Porto: Editora Rés, 1992.
- Pérez-Ramos, J. (1990). *Motivação no trabalho: abordagens teóricas*. *Psicologia-USP*. 1 (2) pg. 127-140.

Mott, D. A. (2000). *Pharmacist Job Turnover, Length of Service, and Reasons for Leaving, 1983-1997*. American Journal of Health-System Pharmacy, 57 (10), 975-984.

Novo enquadramento legislativo da actividade farmacêutica: As mudanças em farmácia comunitária, ROF, Vol.80, p.6,7, 2007, Online available from http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/doc2279.pdf

Oliveira, O. (Org.). (2004). *Gestão da Qualidade: Tópicos Avançados*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Pais Ribeiro, J. (2009). *Coping: estratégias para redução do stress*. Executive Health and Wellness, 1(9), 28-29.

Parkes K. R. (1994). *Personality and coping as moderators of work stress process: models, methods and measures*. Work stress, 8 (2), 110-129.

Payakachat, N., Ounpraseuth, S., Ragland, D., & Murawski, M. M. (2011). *Job and career satisfaction among pharmacy preceptors*. American Journal of Pharmaceutical Education, 5 (8), 153.

Pereira, A. C. M. (2010). *Factores de satisfação profissional dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica*. Dissertação de Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã.

Pita, J. R. (2010). *A farmácia e o medicamento em Portugal nos últimos 25 anos*. Debater a Europa. N.2/3, 38-55.

Polit, D., Beck, C., & Hungler, B. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed.

Queirós, P. (1998). *Burnout em enfermeiros*. Revista Sinais Vitais, 16, 17-21.

Real, V. (2013). *O Papel das Organizações na Sustentabilidade das Economias em Crise*.

- Ribeiro, J. P., Maia, P. (2002). *Satisfação com a profissão em profissionais de uma unidade de cuidados intensivos (SCI)*. In I. Leal, I. P. Cabral, & J. P. Ribeiro, *Atas do 4º congresso nacional de psicologia da saúde: A saúde numa perspetiva de ciclo de vida*, 239-246. Lisboa: ISPA.
- Robbins, S. (2005). *Comportamento organizacional*, 11.^a ed., São Paulo: Pearson.
- Rodrigues, V., Ribeiro, T., Silva, S., & Vasconcelos, H. (2005). *A situação concorrencial no sector das farmácias*. CEGEA – Centro de Estudos de Gestão e Economia Aplicada. Universidade Católica Portuguesa, Porto.
- Saane, N., Sluiter, J., Verbeek, J., & Frings-Dresen, M. (2003). *Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction: a systematic review*. *Occupational Medicine*, 53, 191-200.
- Saari, L. M., & Judge, T. a. (2004). *Employee attitudes and job satisfaction*. *Human resource Management*, 43 (4), 395-407.
- Santana, S., & Cerceira, J. (2011). *Satisfação no trabalho dos profissionais do ACeS Baixo Vouga II*. *Acta Medica Portuguesa*, 24 (SUPPL.2), 589-600.
- Santos, H. J., Cunha, I. N., Coelho, P. V., Cruz, P., Botelho, R., Fatia, G., Marques, C., Gomes, A. (2009). *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)*. Ordem dos Farmacêuticos. *Conselho Nacional da Qualidade*, 3 ed.
- Seston, E., Hassell, K., Ferguson, J., & Hann, M. (2009). *Exploring the relationship between pharmacists, job satisfaction, intention to quit the profession, and actual quitting*. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 5, 121-132.
- Shavelson, R. J. (1998). *Statistical reasoning for the behavioral sciences*. 2nd ed. Boston: Allyn and Bacon.

- Siqueira, V. T. A., & Kurcgant, P. (2012). *Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem*. Revista Da Escola de Enfermagem Da USP, 46 (1), 151-157.
- Seed, J. & Herman, C. M. (1990). *Influence of job characteristics and organizational commitment on job satisfaction of hospital foodservice employees*. Journal of de American Dietetic Association. v. 90, n. 8, p. 1072-1076.
- Spector, P. (1997), *Job Satisfaction. Application Assessment, Cause and Consequences*, Thousand Oaks: Sage.
- Spector, E., P. (2010). *Psicologia nas Organizações*. São Paulo: Editora Saraiva.
- Tavares, O. (2008). *Avaliação da Satisfação de Profissionais de saúde no serviço de imagiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal.
- Vala, J., Monteiro, M., Lima, L. e, & Caetano, A. (1994). *Psicologia Social das Organizações*. (Celta Edit.). Oeiras.
- Vroom, V.H. (1967). *Work and motivation*. New York: John Wiley & Sons.
- Yami, A., Hamza, L., Hassen, Jira, C., & Sudhakar, M. (2011). *Job satisfaction and its determinants among health workers in Jimma University specialized hospital, southwest Ethiopia*. Ethiopian Journal of Health Sciences, 21 (Suppl. 1), 19-27.
- Yeh, Y. C., Lin, B. Y. J., Lin, W. H., & Twan, T. T. (2010). *Job Stress: Its Relationship to Hospital Pharmacists. Insomnia and work Outcomes*. International Journal of Behavioral Medicine, 17 (2), 143-153.

Apêndices

Apêndice 1

QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO COM O TRABALHO

Abaixo vai encontrar um conjunto de afirmações relativas ao modo como vê ou sente o seu trabalho e o que lá se passa. Assinale em que medida concorda ou discorda com essas informações.

Se assinalar

- A significa que *discorda totalmente* com a afirmação
- B significa que *discorda bastante* com a afirmação
- C significa que *discorda parcialmente* com a afirmação
- D significa que *concorda parcialmente* com a afirmação
- E significa que *concorda bastante* com a afirmação
- F significa que *concorda totalmente* com a afirmação

1	Ninguém reconhece que sou um bom profissional	A	B	C	D	E	F
2	O meu trabalho é muito rotineiro	A	B	C	D	E	F
3	O progresso na minha carreira é muito lento	A	B	C	D	E	F
4	O meu chefe direto dá-me sugestões para eu fazer melhor o meu trabalho	A	B	C	D	E	F
5	A minha profissão é uma profissão com segurança para o futuro	A	B	C	D	E	F
6	As pessoas reconhecem quando faço as coisas bem feitas	A	B	C	D	E	F
7	A minha relação com os meus colegas é boa	A	B	C	D	E	F
8	A administração da minha empresa tem uma política clara	A	B	C	D	E	F
9	As condições de trabalho no meu serviço são confortáveis	A	B	C	D	E	F
10	O meu tipo de trabalho dá poucas oportunidades para progredir	A	B	C	D	E	F
11	O meu chefe direto dá-me todo o apoio de que preciso	A	B	C	D	E	F
12	O meu trabalho permite-me a expressão de criatividade	A	B	C	D	E	F
13	A administração da minha empresa explica bem a sua política	A	B	C	D	E	F
14	A minha profissão dá-me oportunidade de desenvolver novos métodos	A	B	C	D	E	F
15	Os meus chefes estimulam-me a fazer melhor o meu trabalho	A	B	C	D	E	F
16	A minha profissão dá-me oportunidades de promoção	A	B	C	D	E	F
17	As condições físicas do meu local de trabalho são agradáveis	A	B	C	D	E	F
18	Os meus colegas dão-me sugestões e ajudam-me a melhorar o meu trabalho	A	B	C	D	E	F
19	O meu superior imediato ajuda-me a realizar melhor o meu trabalho	A	B	C	D	E	F
20	Não gosto das pessoas com quem trabalho	A	B	C	D	E	F
21	Ninguém reconhece o meu trabalho	A	B	C	D	E	F
22	Fiz amizades muito duradouras entre os meus colegas	A	B	C	D	E	F
23	As condições de trabalho no meu serviço são boas	A	B	C	D	E	F
24	Os meus colegas não me tratam bem	A	B	C	D	E	F

Apêndice 2

Pedido de Autorização

3 mensagens

Ricardo Leitão <ricardonunoleitao@gmail.com>
Para: jlpr@fpce.up.pt

26 de setembro de 2014 às 09:26

Exmº Professor Dr. José Luís Pais Ribeiro,

O meu nome é Ricardo Leitão, sou farmacêutico Dir. Técnico numa farmácia comunitária do concelho de Oeiras e estou a frequentar o último ano do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, no qual terei de apresentar a minha tese de mestrado.

O tema que me proponho a desenvolver direciona-se à Satisfação dos profissionais de farmácia comunitária, que assume a sua pertinência pelo facto de, primeiro, ser a minha profissão e em segundo, pelo facto da Satisfação profissional constitui um pilar fundamental no que concerne a indicadores de gestão como, entre outros, o rendimento e produtividade de qualquer organização, tendo os seus níveis implicâncias determinantes no sucesso ou insucesso das mesmas.

Neste sentido, e após extensa pesquisa bibliográfica, tive acesso ao questionário de Satisfação com o Trabalho desenvolvido pelo Prof. Dr. José Luís Pais Ribeiro que em muito me auxiliaria na realização do meu projeto. Como tal, venho por este meio solicitar a sua autorização para o uso do referido instrumento, se considerar oportuno.

Sem outro assunto me despeço,

Cordiais Cumprimentos.

Ricardo Leitão

José Luis Pais Ribeiro <jlpr@fpce.up.pt>
Para: Ricardo Leitão <ricardonunoleitao@gmail.com>

26 de setembro de 2014 às 09:52

Autorizo o uso do questionário de Satisfação com o Trabalho.

cordialmente

José Luís Pais Ribeiro
jlpr@fpce.up.pt

Apêndice 3

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Faculdade de Ciências e Tecnologias da Saúde

Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde

À Direção Técnica da Farmácia.

Assunto: Pedido de Autorização para realização de investigação.

Eu, Ricardo Nuno Colaço Calheiros Leitão, farmacêutico com a carteira profissional da Ordem dos Farmacêuticos nº L-12255, venho por este meio, na condição de aluno do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, solicitar a V. Ex^a, com carácter de urgência, aprovação para aplicar um questionário de Satisfação Profissional aos profissionais da Farmácia, de forma a poder desenvolver um projeto de investigação, a apresentar em forma de dissertação na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias para obtenção do grau mestre.

Este projeto está sob orientação do Professor Doutor Vasco Reis, tendo como título: “Satisfação Profissional: A Perspetiva dos Profissionais de Farmácia Comunitária”.

A satisfação dos profissionais será avaliada em 40 farmácias dos Concelhos de Lisboa e Oeiras mediante distribuição e posterior preenchimento anónimo de um questionário, validado para Portugal – Questionário de Satisfação com o Trabalho, elaborado por Pais Ribeiro. Este questionário avalia a satisfação em seis dimensões distintas: segurança com o futuro da profissão, apoio da hierarquia, reconhecimento pelos outros do trabalho realizado, condições físicas do trabalho, relação com colegas e satisfação com a profissão.

Os dados recolhidos são confidenciais e, em momento algum, os participantes serão identificados. Acrescento, sob compromisso de honra, que o funcionamento e idoneidade da vossa instituição nunca será posta em causa.

Com os melhores cumprimentos,

Ricardo Leitão

Aprovação: Aprovado ☐ Não Aprovado ☐

Assinatura:
