



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

Ciências Sociais e Humanas

FATORES INFLUENCIADORES DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS EM PORTUGAL

Tânia Pinto Gomes Matos

Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre em

Gestão de Unidades de Saúde

(2º ciclo de estudos)

Orientadora: Professora Doutora Helena Maria Batista Alves

Covilhã, Outubro de 2016

Agradecimentos

A realização desta dissertação contou com o apoio e colaboração de vários intervenientes, como tal quero deixar o meu reconhecimento e gratidão a todos os que de alguma forma estiveram ao meu lado neste percurso de enriquecimento e crescimento pessoal e profissional.

À minha orientadora a Professora Doutora Helena Maria Batista Alves, por todo seu apoio, incentivo, disponibilidade, e generosidade.

À minha mãe Luisa, por ser o meu pilar, a minha força e a minha fonte de inspiração em todos os momentos da vida.

Ao meu noivo Bruno, por todas as horas roubadas, por todos os planos adiados, e sobretudo por todos os sorrisos de incentivo.

À minha madrinha Alice, pelo amor incondicional.

Aos meus avós, Maria dos Anjos, José, Maria do Céu, e Aníbal, por todo o orgulho que sempre tiveram em mim.

À família e amigos que me acompanharam nesta etapa.

E a todos os colegas fisioterapeutas que se disponibilizaram a participar na realização da presente investigação.

O meu mais sincero e profundo agradecimento, bem-haja.

Resumo

Os fisioterapeutas portugueses ocupam o terceiro lugar (com um número de 104.472 migrantes) em termos de profissionais que mais têm migrado dentro da União Europeia desde que existem dados. Contudo, existe pouca investigação sobre os motivos que levam a esta migração. Da mesma forma, existem poucos estudos que foquem a satisfação profissional dos fisioterapeutas.

Assim, o objetivo geral deste estudo é avaliar a satisfação profissional dos fisioterapeutas, tendo em consideração se trabalham no setor público ou privado, o número de anos de serviço e a posição na carreira como fisioterapeuta e as características demográficas, e perceber se esta está ou não relacionada com os números crescentes de emigração destes profissionais.

Para tal desenvolveu-se um estudo quantitativo transversal, sendo que a amostra ficou representada por 270 fisioterapeutas em exercício de funções em Portugal. De acordo com os objetivos previamente definidos, elaborou-se um inquérito por questionário posteriormente colocado em suporte digital, algumas perguntas do inquérito foram adaptadas de escalas já validadas noutros estudos, enquanto outras foram de elaboração própria.

Em termos de resultados obteve-se que 70% (n=189) dos fisioterapeutas em estudo encontram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com a profissão exercida, que a percentagem de variância explicada pela satisfação profissional na vontade de emigrar é de 18,4%, que os fatores que mais contribuem para explicar a satisfação profissional são: o trabalho em si, a supervisão, e a remuneração, e que 65,19% (n=176) dos fisioterapeutas portugueses pondera ou já ponderou a opção de emigrar.

Este estudo contribuiu para o aumento do conhecimento sobre a satisfação profissional dos fisioterapeutas uma vez que em Portugal, veio abrir novas portas no que toca à investigação na área da emigração dos fisioterapeutas portugueses e aos fatores desencadeadores de tal decisão. Depois desta investigação fica claro que algo se passa para que 65,19% dos fisioterapeutas portugueses em exercício de funções em Portugal pondere ou já alguma vez tenha ponderado emigrar.

Contudo é importante mencionar que esta investigação teve como limitação o ter sido conduzida apenas no contexto português, e o reduzido número de fisioterapeutas a trabalhar no setor público que fez parte deste estudo. Deve ainda salientar-se que seria importante a realização de outras investigações a fim de confirmar as hipóteses rejeitadas, bem como apoiar as conclusões retiradas.

Palavras-chave: Fisioterapia, Satisfação Profissional, Emigração, Setor público, Setor privado.

Abstract

Portuguese physiotherapists rank third (with a number of 104,472 migrants) in terms of professionals who have migrated within the European Union since there are data. However there is little research on the reasons that lead to this migration. Similarly, there are few studies that focus on job satisfaction of physical therapists.

The aim of this study is to evaluate the job satisfaction of physical therapists, taking into account whether they work in the public or private sector, the number of years of service, the position in their career as a physiotherapist, the demographic characteristics, and see if this is or not related to the increasing numbers of emigration of these professionals.

It was developed a cross-sectional quantitative study, and the sample was represented by 270 Portuguese physiotherapists. According to the previously defined objectives, we elaborated a questionnaire subsequently put into digital form, some survey questions were adapted from scales already validated in other studies, while others were of own elaboration.

In terms of results we can observe that 70% (n = 189) physiotherapists are satisfied or very satisfied with the profession exercised, the percentage of variance explained by job satisfaction in the desire to emigrate is 18.4%, the factors that contribute most to explain job satisfaction are the work itself, supervision, and salary, and 65.19% (n = 176) of the Portuguese physiotherapists considering or have considered the option of emigrating.

This study contributed to increase knowledge about the job satisfaction of physical therapists as in Portugal, and has opened doors when it comes to research about the emigration of Portuguese physiotherapists and the factors that trigger such decision. After this research it is clear that something is happening to 65.19% of Portuguese physiotherapists as they consider to emigrate.

However, it is important to mention that this investigation was limited to have been conducted only in the Portuguese context, and the small number of physiotherapists working in the public sector that was part of this study. It should also be noted that it would be important to conduct further investigations to confirm the hypothesis rejected and support the conclusions drawn.

Keywords: Physiotherapy, Professional Satisfaction, Emigration, Public sector, Private sector.

Índice

Agradecimentos	ii
Resumo	iv
Abstract	vi
Lista de Figuras.....	x
Lista de Tabelas	xi
Capítulo I - Introdução	1
1.1. Enquadramento do Problema	1
1.2. Estrutura do Trabalho	4
Capítulo II - Revisão da Literatura	5
2.1. A Fisioterapia em Portugal e no Mundo	5
2.2. A Satisfação Profissional.....	9
2.2.1. Teorias da Satisfação Profissional.....	11
2.2.2. Fatores influenciadores da Satisfação Profissional.....	14
2.3. O setor público e o setor privado de saúde em Portugal e o enquadramento da profissão dos fisioterapeutas	16
2.4. Expectativas dos recém-licenciados em fisioterapia	18
2.5. Hipóteses de investigação.....	20
Capítulo III - Enquadramento Metodológico	26
3.1. Desenho da investigação	26
3.2. Questões de investigação	26
3.3. Objetivos da investigação.....	27
3.4. Tipo de estudo.....	27
3.5. População e amostra do estudo	28
3.6. Instrumentos e procedimento de recolha de dados	28
3.7. Tratamento de dados	34
Capítulo IV - Apresentação e Discussão dos Resultados	36
4.1. Caracterização do perfil da amostra	36
4.2. Caracterização das variáveis	42

4.3. Teste das hipóteses	47
4.3.1. Hipótese 1 (H ₁):.....	47
4.3.2. Hipótese 2 (H ₂):.....	48
4.3.3. Hipótese 3 (H ₃):.....	52
4.3.4. Hipótese 4 (H ₄):.....	64
4.3.5. Hipótese 5 (H ₅):.....	65
4.3.6. Hipótese 6 (H ₆):.....	66
4.3.7. Hipótese 7 (H ₇):.....	67
4.3.8. Hipótese 8 (H ₈):.....	68
4.3.9. Hipótese 9 (H ₉):.....	69
4.3.10. Hipótese 10 (H ₁₀):.....	70
Capítulo V - Conclusões e Reflexões Finais	71
5.1. Conclusões	71
5.2. Implicações teóricas	73
5.3. Implicações práticas	73
5.4. Limitações do estudo e futuras linhas de investigação	74
Referências bibliográficas	75
Apêndices	82

Lista de Figuras

Figura 1 - Gráfico da distribuição da amostra por género.	36
Figura 2 - Gráfico da distribuição da amostra por escalão etário.	37
Figura 3 - Gráfico da distribuição da amostra por estado civil.	37
Figura 4 - Gráfico da distribuição da amostra por habilitações literárias.	38
Figura 5 - Gráfico da distribuição da amostra por ter ou não menores a cargo.	38
Figura 6 - Gráfico da distribuição da amostra por tempo de experiência profissional enquanto fisioterapeuta.	39
Figura 7 - Gráfico da distribuição da amostra por setor de atividade profissional.	39
Figura 8 - Gráfico da distribuição da amostra por tipo de vínculo profissional.	40
Figura 9 - Gráfico da distribuição da amostra pelo distrito do local de trabalho.	41
Figura 10 - Gráfico da distribuição da amostra pelo número de horas semanais de trabalho.	41
Figura 11 - Gráfico da distribuição da amostra por exercer ou não funções de chefia.	42
Figura 12 - Gráfico da distribuição da amostra por exercer ou não funções de ensino.	42
Figura 13 - Vontade dos fisioterapeutas de se mudar ou manter no setor profissional em que trabalham atualmente.	45
Figura 14 - Vontade dos fisioterapeutas de se mudar ou manter na área profissional.	45
Figura 15 - Percentagem de fisioterapeutas que pondera ou não emigrar.	46
Figura 16 - Fatores que levam os fisioterapeutas em estudo a ponderar emigrar.	46
Figura 17 - Satisfação global com a profissão exercida.	47
Figura 18 - Percentagem de fisioterapeutas que pondera ou não emigrar.	70

Lista de Tabelas

Tabela 1- Distribuição de fisioterapeutas fora da União Europeia. Dados de 2004.	8
Tabela 2- Distribuição de fisioterapeutas na União Europeia.	8
Tabela 3 - Teorias da Satisfação e Motivação Profissional.	12
Tabela 4 - Constructos a analisar.	29
Tabela 5 - Resultados da satisfação global dos fisioterapeutas em análise (Satisfação-1).....	42
Tabela 6 - Resultados da satisfação global dos fisioterapeutas em análise (Satisfação-2).....	43
Tabela 7 - Satisfação em relação aos fatores profissionais.....	44
Tabela 8 - Modelo de Regressão.	49
Tabela 9 - Tabela da ANOVA.	50
Tabela 10 - Tabela de Coeficientes e Correlações.	50
Tabela 11 - Médias de satisfação por género.	53
Tabela 12 - Teste de amostras independentes (t-test).	53
Tabela 13 - Médias de satisfação por escalão etário.	53
Tabela 14 - Teste de Homogeneidade da variância.	54
Tabela 15 - Tabela da ANOVA.	54
Tabela 16 - Médias de satisfação por estado civil.	54
Tabela 17 - Teste de Homogeneidade da variância.	54
Tabela 18 - Tabela da ANOVA.	54
Tabela 19 - Médias de satisfação por habilitações literárias.	55
Tabela 20 - Teste de Homogeneidade da variância.	55
Tabela 21 - Tabela da ANOVA.	55
Tabela 22 - Análise de Multicomparação.	55
Tabela 23 - Média de satisfação pela variável ter ou não menores a cargo.	56
Tabela 24- Teste de amostras independentes (t-test).	56
Tabela 25 - Média de satisfação pelo tempo de experiência profissional.	57
Tabela 26- Teste de Homogeneidade da variância.	57
Tabela 27 - Tabela da ANOVA.	57
Tabela 28 - Médias de satisfação pelo tipo de vínculo profissional.	58
Tabela 29 - Teste de Homogeneidade da variância.	58
Tabela 30 - Testes de Robustez.	58
Tabela 31 - Análise de multicomparação.	58
Tabela 32 - Média de satisfação pelo distrito do local de trabalho.	60
Tabela 33 - Teste de homogeneidade da variância.	61
Tabela 34 - Testes de robustez.	61
Tabela 35 - Média de satisfação por número de horas semanais de trabalho.	61
Tabela 36 - Teste de homogeneidade de variância.	61
Tabela 37 - Tabela da ANOVA.	62

Tabela 38 - Média de satisfação pela variável exercer ou não funções de chefia.	62
Tabela 39 - Teste de amostras independentes (t-test).	62
Tabela 40 - Média de satisfação pela variável exercer ou não funções de ensino.	63
Tabela 41 - Teste de amostras independentes (t-test).	63
Tabela 42 - Medidas de Associação.	64
Tabela 43 - Medidas de Associação.	64
Tabela 44 - Teste de Qui-quadrado.	65
Tabela 45 - Relação entre o tempo de experiência profissional e a vontade de mudar de área profissional.	65
Tabela 46 - Média de satisfação por setor de atividade.	66
Tabela 47 - Teste de amostras independentes (t-test).	67
Tabela 48 - Medidas de Associação.	68
Tabela 49 - Fatores que levam a ponderar a emigração.	68
Tabela 50 - Teste de Qui-quadrado.	69
Tabela 51- Relação entre a vontade de emigrar e o tempo de experiência profissional.	69

Capítulo I - Introdução

1.1. Enquadramento do Problema

Já em 1982 existiam fisioterapeutas a abandonar os seus postos de trabalho voluntariamente, maioritariamente pelo desejo de seguir uma área diferente dentro da fisioterapia, pelo salário insuficiente para fazer face às necessidades dos profissionais, pelas poucas oportunidades de desenvolvimento pessoal, pelo fraco sentimento de realização profissional no trabalho, e pela inexistência de oportunidade de progressão na carreira (Harkson, Unterreiner, & Shepard, 1982). Hoje em dia, mais de três décadas depois, esta situação continua a fazer todo o sentido uma vez que esta continua a ser a realidade de muitos profissionais, e como tal, também os números da emigração são cada vez maiores (Regulated Professions Database, 2016).

A migração de pessoas qualificadas é atualmente um assunto em debate, e tornou-se num assunto de extrema relevância para a sociedade e para a economia mundial. Em 1986, Portugal passou a integrar a União Europeia, um espaço que objetiva uma zona sem fronteiras internas e sem obstáculos à livre circulação de pessoas, serviços, bens e capitais entre os mesmos Estados (Leão, Rodrigues, & Lopes, 2008; S. Lopes, 2013).

Assim sendo, é da máxima importância referir que os fisioterapeutas europeus ocupam o quarto lugar (com um número de 30.273 migrantes) em termos de profissionais que mais têm migrado dentro da União Europeia desde que existem dados, sendo que o pódio é ocupado pelos médicos em primeiro lugar (104.472), os enfermeiros em segundo (81.046), e os professores do ensino secundário em terceiro (72.163). Contudo, quando falamos especificamente em Portugal enquanto país de formação, os fisioterapeutas passam a ocupar o terceiro lugar em termos de profissionais que mais emigram dentro da União Europeia, com um número de 1.022 fisioterapeutas que saíram de Portugal (Regulated Professions Database, 2016).

Como tal, faz todo o sentido falar da emigração na área da saúde, e muito concretamente nos fisioterapeutas uma vez que representam uma grande fatia profissional a migrar dentro do espaço europeu (Amaral & Marques, 2014; Regulated Professions Database, 2016).

Os países que apresentam uma maior percentagem de saída de fisioterapeutas em regime permanente são: a Alemanha (20%), a Espanha e a Bélgica (com 12% cada), os Países Baixos (11%) e a Polónia (9%), sendo que os restantes países da união europeia apresentam uma

percentagem combinada de emigração permanente de fisioterapeutas de 36% (Regulated Professions Database, 2016).

Os países que apresentam uma maior percentagem de entrada de fisioterapeutas em regime permanente são: a França (26%), a Áustria (14%), o Reino Unido (11%), a Alemanha (10%) e a Noruega (8%), sendo que os restantes países da união europeia apresentam uma percentagem combinada de imigração permanente de fisioterapeutas de 30% (Regulated Professions Database, 2016).

O Reino Unido tem aumentado em muito o número de profissionais da área da saúde nos últimos anos, estes valores estão relacionados com a migração pois muitos fisioterapeutas estrangeiros pedem o seu registo junto das entidades habilitadas para tal, de forma a poderem exercer funções no Reino Unido (Young et al., 2010).

Quando falamos especificamente dos fisioterapeutas que completaram a sua formação em Portugal, vemos que as tendências migratórias em regime permanente são ligeiramente diferentes, ou seja, estes preferem emigrar para a França (66%), o Reino Unido (14%), a Suíça (13%), a Alemanha (4%), e a Espanha (1%) (Regulated Professions Database, 2016).

É ainda relevante referir que Portugal acolheu permanentemente 138 fisioterapeutas provenientes de outros países da União Europeia, maioritariamente de Espanha (58%), da Alemanha (16%), dos Países Baixos (5%), da Bélgica e da França (com 4% cada) (Regulated Professions Database, 2016).

Os países que apresentam uma maior percentagem de saída de fisioterapeutas em regime temporário são: a Polónia (18%), a Irlanda (14%), a Espanha (11%), a Itália (7%) e o Reino Unido (6%), sendo que os restantes países da união europeia apresentam uma percentagem combinada de emigração temporária de fisioterapeutas de 43% (Regulated Professions Database, 2016).

Os países que apresentam uma maior percentagem de entrada de fisioterapeutas em regime temporário são: o Reino Unido (81%), a França (13%), a Alemanha (2%), e a Áustria e a Suíça (com 1% cada), sendo que os restantes países da união europeia apresentam uma percentagem combinada de imigração temporária de fisioterapeutas de 1% (Regulated Professions Database, 2016).

Quando falamos especificamente dos fisioterapeutas que completaram a sua formação em Portugal, vemos que as tendências migratórias em regime temporário são unânimes, todos os 47 fisioterapeutas que emigraram foram para o Reino Unido. Não foram encontrados dados que relatem o acolhimento temporário de fisioterapeutas por Portugal (Regulated Professions Database, 2016).

Kingma (2007) ressalva o facto de muitos profissionais da área da saúde emigrarem com vista a melhorar a sua vida, mas que obviamente isto acarreta riscos nomeadamente de

exploração e discriminação (Kingma, 2007). Um estudo realizado com fisioterapeutas estrangeiros a trabalhar em Inglaterra mostrou que efetivamente neste país não existe uma realidade perfeita no que diz respeito à fisioterapia, ou seja, há profissionais que reportam uma maior estima social em relação aos fisioterapeutas no seu país de origem, alguns não se sentem tão preparados como os colegas que estudaram no Reino Unido. Contudo, também existem fatores positivos, muitos fisioterapeutas mencionaram o aumento de autonomia e *status* profissional; e alguns afirmam mesmo sentir-se mais habilitados do que os fisioterapeutas que fizeram a sua formação no Reino Unido. Portanto pode-se constatar que as opiniões são bastante díspares de profissional para profissional (Kyle & Kuisma, 2013).

Oyeyemi (2001) comparou a satisfação profissional de fisioterapeutas nigerianos que trabalham nos Estados Unidos da América e que trabalham no seu país de origem, e descobriu que os fisioterapeutas emigrantes não apresentam níveis de satisfação mais altos do que os seus colegas na Nigéria (Oyeyemi, 2001). Contudo, 80% dos fisioterapeutas nigerianos a trabalhar nos EUA afirmavam que preferiam trabalhar no seu país de origem caso o salário fosse equiparável, uma vez que o reconhecimento profissional na Nigéria era superior (Oyeyemi, 2001).

Os profissionais de saúde dos países em desenvolvimento sentem-se atraídos pela emigração para países desenvolvidos (Oyeyemi, Oyeyemi, Maduagwu, Rufai, & Aliyu, 2012). Um total de 41% dos fisioterapeutas em estudo tem planos para emigrar, contudo a maioria preferia ficar no seu país caso a remuneração (70%) e o prestígio (74%) fossem equiparáveis aos restantes países (Oyeyemi et al., 2012).

Um total de 93% dos fisioterapeutas aponta a remuneração como uma razão importante ou extremamente importante para sair do país, sendo que a vontade de trabalhar num sistema de saúde com melhor gestão e onde os fisioterapeutas tenham maior prestígio profissional têm a mesma importância enquanto fatores decisores de emigração (Oyeyemi et al., 2012).

A idade e a experiência profissional dos fisioterapeutas estão inversamente relacionadas com a vontade de emigrar, isto sugere que não são os fisioterapeutas mais novos e com menos experiência os que têm mais vontade de sair do país (Oyeyemi et al., 2012).

Oyeyemi (2012), não encontrou uma relação entre a satisfação profissional e a vontade de emigrar por parte dos fisioterapeutas Nigerianos (Oyeyemi et al., 2012). Contudo, Wilson encontrou uma correlação entre alguns fatores de satisfação profissional e a vontade de abandonar o trabalho, ou seja, tanto os fatores intrínsecos como os fatores extrínsecos mostraram estar relacionados com a intenção de sair do trabalho (Wilson, 2015).

Neste sentido, o objetivo geral deste estudo é avaliar a satisfação profissional dos fisioterapeutas e perceber se esta está ou não relacionada com os números crescentes de emigração destes profissionais. Tendo como objetivos específicos o estudo das diferenças em

termos de satisfação profissional dos fisioterapeutas que trabalham no setor público e no privado, o estudo da satisfação profissional tendo em conta o número de anos de serviço como fisioterapeuta, o estudo dos fatores que influenciam a satisfação profissional (remuneração, promoção, supervisão, benefícios sociais, reconhecimento, condições de trabalho, colegas de trabalho, trabalho em si, comunicação, e características sociodemográficas), o estudo da relação entre a satisfação profissional e a vontade de mudar de trabalho, o estudo da intenção dos recém-licenciados em mudar de área profissional, e o estudo dos fatores e das características que mais contribuem para a vontade de emigrar dos fisioterapeutas.

Assim sendo, com esta investigação pretende dar-se um contributo para a explicação da relação entre a satisfação profissional e a emigração dos fisioterapeutas, temática sobre a qual tanto quanto sabemos não existem estudos em Portugal.

1.2. Estrutura do Trabalho

Estruturalmente, este trabalho está organizado em cinco capítulos. O Capítulo I faz uma breve introdução ao estudo realizado. O Capítulo II está centrado na análise das questões da satisfação profissional dos fisioterapeutas. Iniciar-se-á este capítulo com uma descrição do que é a fisioterapia, da sua base histórica em Portugal, e da sua atual situação tanto em Portugal como no resto do mundo, abordar-se-ão ainda as problemáticas que a profissão enfrenta hoje em dia neste país. Seguidamente falar-se-á das características do setor público e do setor privado de cuidados de saúde em Portugal. Posteriormente abordar-se-á o conceito de satisfação profissional, com enfoque na satisfação dos fisioterapeutas, bem como as teorias que estão na génese da satisfação profissional, e os fatores influenciadores da mesma. Em seguida falar-se-á das expectativas dos recém-licenciados em fisioterapia e de como isso poderá condicionar a sua satisfação profissional futura, e para terminar irá ser abordado o fenómeno de emigração dos profissionais de saúde. No Capítulo III, explicar-se-ão as opções metodológicas assumidas no percurso investigativo. Desta forma, apresentar-se-ão os instrumentos de recolha de dados utilizados no âmbito do estudo, os objetivos que se pretende atingir, incluindo os métodos estatísticos aplicados durante o tratamento dos dados recolhidos, de forma a comprovar a veracidade das hipóteses formuladas. O Capítulo IV será dedicado à apresentação e discussão dos resultados recolhidos. Para finalizar o trabalho, no Capítulo V serão apresentadas as principais conclusões que se podem extrair da realização deste estudo, assim como as limitações e sugestões futuras de investigação.

Capítulo II - Revisão da Literatura

2.1. A Fisioterapia em Portugal e no Mundo

A fisioterapia é uma profissão à escala mundial que não apresenta a mesma designação em todos os países, a palavra “fisioterapeuta” varia desde “physiotherapist”, “physical therapist”, ou ainda “kinesiologist”, contudo todas estas classificações fazem parte da mesma área profissional (WCPT, 2013).

Esta área profissional “centra-se na análise e avaliação do movimento e da postura, baseadas na estrutura e função do corpo; utilizando modalidades educativas e terapêuticas específicas, com base, essencialmente, no movimento, nas terapias manipulativas, e em meios físicos e naturais, com a finalidade de promoção da saúde e prevenção da doença, da deficiência, da incapacidade e da inadaptação e de tratar, habilitar ou reabilitar, utentes/clientes com disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor, com o objetivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida” (Ministério da Saúde, 1993).

No contexto português, o aparecimento da Fisioterapia remonta ao início do século XX, e surge em 1901 enquanto profissão aquando da criação do “*Laboratório de Análise Clínica*”, no Hospital Real de S. José e anexos. No ano de 1938, passaram a existir duas categorias de profissionais, os ajudantes técnicos e os auxiliares, sendo que os primeiros tinham que ser previamente diplomados em enfermagem e posteriormente realizar um exame prático relacionado com a área da profissão onde pretendiam ingressar, enquanto os segundos tinham somente que efetuar um exame de prática profissional (Coutinho, Sérgio, Paiva de Sá, & Salgueiro, 2010; Fernandes, 2003; M. A. G. Lopes, 2010; Morale, 2012; Rebelo, 2008).

O termo Fisioterapia surge pela primeira vez em 1956, quando a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa cria os Cursos de Reabilitação, que são os precursores da criação da Escola de Reabilitação do Alcoitão, onde eram ministrados cursos com duração de três anos, sendo o corpo docente composto por fisioterapeutas oriundos dos Estados Unidos da América e da Grã-Bretanha (Coutinho et al., 2010; Fernandes, 2003; M. A. G. Lopes, 2010; Morale, 2012; Rebelo, 2008).

A 12 de Novembro de 1960 surge a Associação Portuguesa de Fisioterapeutas como representação de um grupo profissional e preocupada com a legitimação da profissão, vindo três anos depois a tornar-se membro da *World Confederation for Physical Therapy*, um grande

passo para a globalização da Fisioterapia (Coutinho et al., 2010; Fernandes, 2003; M. A. G. Lopes, 2010; Morale, 2012; Rebelo, 2008).

Em 1966 surge em Alcoitão, o Centro de Medicina de Reabilitação da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e com este surge a necessidade de promover a formação de Fisioterapeutas (Coutinho et al., 2010; Fernandes, 2003; M. A. G. Lopes, 2010; Morale, 2012; Rebelo, 2008).

Em 1980 são criados os Centros de Formação de Técnicos Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica de Coimbra, Lisboa e Porto. Em 1986 estas Escolas e a Escola de Reabilitação do Alcoitão passaram a ter os seus cursos com duração de três anos, onde o primeiro ano seria de formação básica, o segundo de formação técnica e o terceiro de formação prática (Coutinho et al., 2010; Fernandes, 2003; M. A. G. Lopes, 2010; Morale, 2012; Rebelo, 2008).

O enquadramento legal do exercício e integração da Fisioterapia no Ensino Superior tem início em 1993, quando as Escolas Técnicas são integradas no Sistema Educativo Nacional, ao nível do Ensino Superior Politécnico. Estas Escolas passam a designar-se por Escolas Superiores de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Lisboa e Porto e a conferir o grau de Bacharel aos seus formandos. Em 1994 a Escola de Reabilitação do Alcoitão é reconhecida como Estabelecimento do Ensino Superior Privado e Cooperativo, alterando a sua designação para Escola Superior de Saúde de Alcoitão (Coutinho et al., 2010; Fernandes, 2003; M. A. G. Lopes, 2010; Morale, 2012; Rebelo, 2008).

Em 1997 surge o Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses com o objetivo de defender os deveres e direitos da carreira, da profissão e do profissional de Fisioterapia.

Em 1999 foi conferido o grau de licenciado através de uma licenciatura bietápica, e surge no ano de 2002 na Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa o primeiro Mestrado em Ciências da Fisioterapia a nível nacional, dois anos depois, chegou-se ao topo da carreira académica com a abertura na mesma faculdade do Doutoramento em Ciências da Fisioterapia (Coutinho et al., 2010; Fernandes, 2003; M. A. G. Lopes, 2010; Morale, 2012; Rebelo, 2008).

Em 2006 aquando da implementação do Processo de Bolonha através do Decreto-Lei nº 74/2006 de 24 de Março e de acordo com o artigo 4º no Ensino Politécnico a formação passou a ter quatro anos englobados num único ciclo de estudos. Em 2009 é autorizada a lecionação de Mestrados, pelas Escolas do Ensino Superior Politécnico (Coutinho et al., 2010; Fernandes, 2003; M. A. G. Lopes, 2010; Ministério da Ciência Tecnologia e Ensino Superior, 2006; Morale, 2012; Rebelo, 2008).

Contudo nos últimos anos a fisioterapia em Portugal tem passado por muito, desde 2014 que as negociações sobre a revisão da carreira dos técnicos de diagnóstico e terapêutica estão em cima da mesa. Têm sido feitas greves de forma a lutar pela reposição das 35 horas semanais

de trabalho na função pública, pelo aumento dos salários, contra a requalificação e pelo emprego, e contra a precariedade e pela estabilidade de emprego (Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses, 2016).

Num estudo realizado na Alemanha, os fisioterapeutas pedem melhores salários, mais tempo com os pacientes e menos burocracia (Brattig, Schablon, Nienhaus, & Peters, 2014). Contudo através da literatura analisada podemos observar que estes pedidos não são exclusivos de um país mas sim transversais a todos.

O Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses tem-se vindo a manifestar contra as rescisões amigáveis dos trabalhadores da administração pública, e tem expresso a sua preocupação acerca da situação profissional dos fisioterapeutas a trabalhar no Serviço Nacional de Saúde (SNS) onde afirmam existir escassos recursos humanos (Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses, 2016).

Segundo os dados disponíveis, entre os anos de 2011 e 2014, licenciaram-se no ensino público 147371 fisioterapeutas dos quais 12050 estavam inscritos no IEFP a Dezembro de 2015 o que corresponde a 8,1%, e licenciaram-se no ensino privado 43763 fisioterapeutas dos quais 3859 se encontravam desempregados à data acima mencionada o que corresponde a 8,8% (República Portuguesa, 2016). Estes números apenas dizem respeito aos recém-licenciados, não foram encontrados dados sobre os fisioterapeutas que concluíram a sua formação em anos anteriores.

Tem ainda de ser mencionado o recente fenómeno da emigração dos fisioterapeutas, sendo que desde 2010 já saíram de Portugal cerca de 1000 fisioterapeutas (em regime permanente e temporário) para outros países do espaço europeu (Regulated Professions Database, 2016).

Contudo, e tendo em conta este historial, a fisioterapia evoluiu muito e é atualmente considerada a terceira profissão com maior representatividade no setor da saúde (Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, 2010; Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses, 2016). Não foram encontrados dados concretos referentes ao número de fisioterapeutas existentes em todo o mundo, contudo aponta-se para que existam aproximadamente 510.000 fisioterapeutas ativos na União Europeia (Eurostat, 2015). A Associação Portuguesa de Fisioterapeutas aponta para que existissem cerca de 10.000 fisioterapeutas no ano de 2015 em exercício de funções em Portugal (Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, 2010).

Quando nos debruçamos sobre os dados disponíveis, verificamos que a discrepância em termos de número de fisioterapeutas por habitantes nos diferentes pontos do mundo é gigantesca. Fora da União Europeia é abismal a diferença de valores entre países ditos desenvolvidos e em desenvolvimento, os primeiros apresentam valores que rondam os 50 fisioterapeutas por cada 100.000 habitantes, já os últimos não conseguem atingir 1

fisioterapeuta por cada 100.000 habitantes (Tabela 1) (Eurostat, 2015; Prodata, 2016; World Health Organization, 2009).

Podemos constatar que os números dos países da União Europeia ultrapassam em muito os que se observam nos restantes países (Tabela 2). A Finlândia é quem ocupa o primeiro lugar do ranking com 245,8 de fisioterapeutas por 100.000 habitantes, e a Roménia ocupa o último lugar com 4,6 fisioterapeutas por 100.000 habitantes. Podemos ainda verificar que tanto a Bélgica como o Chipre e Portugal, entre 2008 e 2013 não alteraram positivamente o número de fisioterapeutas por habitante, ao contrário de todos os outros países da União Europeia que aumentaram significativamente estes valores (Eurostat, 2015; Prodata, 2016; World Health Organization, 2009).

É de referir que Portugal se encontra nos três piores lugares do ranking da União Europeia (número 22) com valores que evoluíram de 11,0 fisioterapeutas por 100.000 habitantes (em 2004) para 12,5 fisioterapeutas por 100.000 habitantes (em 2013), estes são também muito inferiores aos valores dos países fora da União Europeia ditos desenvolvidos (Eurostat, 2015; Prodata, 2016; World Health Organization, 2009).

Tabela 1- Distribuição de fisioterapeutas fora da União Europeia. Dados de 2004.

Pais	Fisioterapeutas/100.000 Habitantes
Estados Unidos da America	55
Austrália	53
Canada	49
Cabo Verde	0,19
Indonesia	0,07
Burkina Faso	0,02

Fonte: Elaboração própria com base em nos dados de Prodata, 2016.

Tabela 2- Distribuição de fisioterapeutas na União Europeia.

Pais	Fisioterapeutas/100.000 Habitantes			Numero no Ranking da União Europeia
	Dados de 2004	Dados de 2008	Dados de 2013	
Finlândia	212,6	234,1	245,8	1
Alemanha	123,6	157,1	205,2	2
Paises Baixos	150,6	172,6	192,4	3
Belgica	166,2	172,1	171,7	5
França	98,7	107,1	122,8	6
Reino Unido	39,6	42,7	43,7	16
Portugal	11,0	12,8	12,5	22
Chipre	5,5	10,0	9,9	23

Roménia	* Não foram encontrados dados	2,9	4,6	24
---------	-------------------------------	-----	-----	----

Fonte: Elaboração própria com base em nos dados de Prodata, 2016.

2.2. A Satisfação Profissional dos Fisioterapeutas

A satisfação profissional é sem dúvida importante quer para os empregados quer para os empregadores, uma vez que esta tem impacto sobre o recrutamento, retenção e cultura organizacional (AlEisa, Tse, Alkassabi, Buragadda, & Melam, 2015).

O conceito de satisfação profissional bem como os fatores que a determinam não geram consenso entre os diversos autores (Tabela 3), sendo que esta pode ser encarada como uma motivação, uma atitude, um estado emocional, ou ainda um traço de personalidade (Tavares, 2008).

A problemática da satisfação profissional dos profissionais de saúde teve enquadramento legal na Lei de Bases da Saúde nº48/90 de 24 de Agosto. Mesmo assim, só em 1999 com a publicação do MoniQuor - Monitorização da Qualidade Organizacional dos Centros de Saúde é que se consegue integrar a cultura da gestão na área da saúde e o conceito de satisfação profissional (Graça, 2000a).

Fica claro no estudo de Castro et al. (2011) que efetivamente existe muita investigação acerca da satisfação profissional dos profissionais de saúde em Portugal, contudo esta investigação está muito centrada na área médica, de enfermagem e administrativa. Alguma da investigação engloba outros profissionais de saúde, contudo aborda as diferentes classes profissionais como um todo, o que não permite retirar resultados sobre uma ou outra profissão especificamente (Agapito & Cardoso De Sousa, 2010; Castro et al., 2011; Dominique-Ferreira, 2015; Graça, 2000a, 2000b; Pereira, 2010).

Em termos da área da fisioterapia, a satisfação profissional é essencial para recrutar e reter os fisioterapeutas nas instituições para as quais trabalham para que estas possam assim providenciar os melhores cuidados de saúde possíveis (AlEisa, Tse, Alkassabi, Buragadda, & Melam, 2015; Alkassabi, Alsobayel, & Aleisa, 2015).

Um estudo cuja amostra era constituída por médicos, dentistas e fisioterapeutas, mostrou que 84% destes profissionais se encontram satisfeitos com a sua profissão enquanto carreira, e 88% afirmaram que no geral gostam do seu trabalho, no entanto neste estudo são também visíveis os altos níveis de *stress*, *burnout* e queixas músculo-esqueléticas reportadas

pelos profissionais (Carson & Szuster, 2010). É importante frisar que num estudo conduzido por Doğan et al. (2012), com uma amostra de diferentes classes profissionais da área da saúde (médicos residentes e especialistas, fisioterapeutas, enfermeiros e administrativos) mostrou que os níveis de satisfação com a vida e de satisfação profissional dos fisioterapeutas são os mais baixos de entre as classes profissionais em estudo (Doğan, Deniz, Odabaş, Özyeşil, & Özgirgin, 2012).

Segundo Lyons (2003), 86,7% dos fisioterapeutas encontram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com a sua posição atual, e 89,3% dos fisioterapeutas continuariam a escolher a fisioterapia ou outra área da saúde para o seu futuro profissional (Lyons, Lapin, & Young, 2003). Gupta & Joshi (2013) apontam para que a percentagem de profissionais satisfeitos seja de 56,4% entre os 140 fisioterapeutas em estudo (Gupta & Joshi, 2013). No entanto Eker et al. (2004) concluiu que mais de 50% dos fisioterapeutas estão insatisfeitos com o seu trabalho (Eker, Tüzün, Daşkapan, & Sürenkök, 2004).

Um estudo conduzido na Arábia Saudita que teve como amostra 183 fisioterapeutas indicou que 37% da amostra está globalmente satisfeita com o seu trabalho, podemos observar claramente que 68 em 183 fisioterapeutas é um número relativamente baixo de profissionais satisfeitos (AlEisa et al., 2015). Já um estudo conduzido junto de fisioterapeutas doutorados que se dedicam à investigação científica mostra que 85% destes se encontra muito ou moderadamente satisfeito com o seu trabalho (Bernhardt & Tang, 2008).

Entre 450 fisioterapeutas em estudo, 22,22% apresentam níveis baixos de satisfação, enquanto 20% tem níveis altos de satisfação. Ou seja, mais de metade dos fisioterapeutas em estudo (57,77%) apresenta níveis moderados de satisfação profissional (Usman, Nafees, Farooqui, & Faruq, 2013). Também um estudo realizado junto de 265 fisioterapeutas Indianos indicou que 62,86% da amostra se encontra moderadamente satisfeita com a sua carreira, no entanto, mesmo assim cerca de 70,2% considera a emigração como uma opção com boas perspetivas (Alva & Lobo, 2016).

Das conclusões dos diferentes estudos apresentados (AlEisa et al., 2015; Alva & Lobo, 2016; Doğan et al., 2012; Usman et al., 2013) constata-se que os resultados obtidos são muito díspares e diferem consideravelmente entre eles.

A fisioterapia é uma profissão física, intelectual, e emocionalmente stressante (Brattig et al., 2014; Foster & Sayers, 2012). Contudo os fisioterapeutas têm trabalhos fisicamente muito exigentes que podem levar a lesões, em alguns casos bastante graves, quase 40% dos profissionais afirmou conseguir fazer o seu trabalho mas com algumas queixas físicas, ou ter mesmo que abrandar o ritmo de trabalho, ou ter de mudar os métodos de trabalho. Além disso, 55% dos fisioterapeutas em estudo admitiu ter de vir a deixar a profissão devido a problemas físicos. Contudo apesar destas situações os níveis de satisfação profissional rondam os 80%

(Brattig et al., 2014). É um assunto ao qual devemos dar atenção uma vez que existe também um grande número de médicos a abandonar as carreiras e a escolher outras áreas profissionais por insatisfação profissional (Cedfeldt et al., 2010).

Apesar da existência de alguns estudos internacionais sobre esta temática, em contexto português existem escassas investigações sobre a satisfação profissional dos fisioterapeutas, no entanto existe muita investigação sobre outros profissionais da saúde, nomeadamente dos enfermeiros (Carreira, 2011; Castro et al., 2011; Furtado, Batista, & Silva, 2011; Graça, 2000b; Raposo, 2011).

Como tal faz todo o sentido avaliar a satisfação profissional deste grupo profissional na atualidade para tentar perceber se os resultados obtidos são ou não semelhantes aos que se encontram na literatura internacional, uma vez que a satisfação no trabalho é uma característica que exerce influências sobre o trabalhador, podendo-se manifestar consequências sobre sua saúde, a qualidade de vida e o comportamento, o que implica consequências para os indivíduos e para as organizações nomeadamente absentismo laboral, produtividade, rotatividade e cidadania organizacional (Pereira, 2010).

2.2.1. Teorias da Satisfação Profissional

O estudo da satisfação profissional surgiu a partir das teorias de organização do trabalho do Taylorismo e com o nascimento da Escola das Relações Humanas onde se formularam teorias sobre a satisfação profissional (Tavares, 2008).

Na altura em questão deu-se o início do período da fase industrial que foi assinalado pelo nascimento da vertente científica do trabalho, nesta época foram lançados os primeiros fundamentos relativos à administração científica por Taylor. Era referido que em todas as formas de trabalho mecanizadas, mesmo que o trabalhador estivesse perfeitamente adaptado à sua função, este não era capaz de a entender (quer por défice de estudo quer por défice de capacidades intelectuais), uma vez que o sistema que regulamenta as operações do trabalho é extenso e com um elevado grau de complexidade (Bueno, 2002).

Por conseguinte, existiu um aumento exponencial do interesse em relação ao que levaria ao aumento da produtividade do ser humano, assim sendo tentou perceber-se que fatores permitiam aos trabalhadores ir de encontro aos objetivos da empresa tornando-se mais eficientes e eficazes.

No seguimento desta situação, deu-se início ao desenvolvimento das teorias representadas na Tabela 3, que ao longo do tempo influenciaram o estudo da satisfação

profissional. No entanto importa referir que a satisfação também se baseia nas teorias da motivação pois esta surge primeiramente se a enquadrarmos no ciclo da motivação, no entanto estas são distintas. Podemos referir que a motivação está relacionada com a tensão criada por uma necessidade, já a satisfação expressa a sensação de realização dessa necessidade (Bueno, 2002; Lucas, 1984; Tavares, 2008)

Tabela 3 - Teorias da Satisfação e Motivação Profissional.

Nome da Teoria	Pressupostos da Teoria
Teoria das Relações Humanas de Elton Mayo (1949)	As pessoas são motivadas por necessidades de natureza social e psicológica, como reconhecimento, interação, participação e decisão sobre a execução da tarefa.
Teoria da Hierarquia das Necessidade de Maslow (1954)	Esta teoria tem subjacentes três parâmetros: (1) As pessoas são motivadas no sentido de satisfazer as suas necessidades; (2) As necessidades estão hierarquizadas na vida de uma pessoa; (3) As pessoas progredem na hierarquia das necessidades à medida que as necessidades inferiores são satisfeitas.
Teoria X e Teoria Y de McGregor (1960)	Colocou em evidência a filosofia do gestor sobre a natureza humana e a sua relação com a motivação dos subordinados. Os gestores tendem a desenvolver um conjunto de ideias, crenças e suposições sobre os seus colaboradores e estes são divididos em dois grupos, constituindo assim duas teorias diferentes: a teoria X e a Y. Teoria X as pessoas não gostam do seu trabalho de um modo geral, por isso tendem a evita-lo. Teoria Y ilustra uma organização com colaboradores que encaramo seu trabalho com prazer e de uma forma natural.
Teoria das Necessidades de MacClelland (1961)	Necessidades adquiridas, ou seja, necessidades que as pessoas vão desenvolvendo através da sua experiência social. Segundo esta teoria existem três impulsos que originam a motivação para o desempenho são eles: a necessidade de realização, a necessidade de poder e a necessidade de afiliação.
Teoria da Equidade de Adams (1963)	Realça a percepção pessoal de cada indivíduo sobre a razoabilidade ou justiça relativamente a uma situação laboral, comparando o seu desempenho aos benefícios com o desempenho e benefícios em situações semelhantes.
Teoria das Expectativas de Vroom (1964)	O processo de motivação deve ser desenvolvido em função das preferências e dos objetivos de cada pessoa e das expectativas de alcançar esses mesmos objetivos. Trata-se de uma teoria cognitiva, uma vez que, esta refere que a força da tendência para agir de um determinado modo depende da força da

	expectativa no resultado da sua atuação e no grau de atratividade de tal resultado.
Teoria dos Dois Fatores de Herzberg (1966)	Identifica dois fatores considerados importantes para o comportamento das pessoas no seu local de trabalho: fatores motivacionais e fatores higiênicos. Esta teoria visa então entender o que as pessoas pretendem no seu local de trabalho (reconhecimento, progressão, responsabilidade).
Teoria das Características da Função de Hackman e Oldham (1976)	As características associadas ao trabalho é que determinam a motivação: a variedade de funções, a identidade, o significado das tarefas, a autonomia e o feedback recebido.
Teoria ERG (Existence, Relatedness, Growth) de Alderfer's	Alderfer explorou a teoria de Maslow e ligou-a a pesquisa prática, reagrupando a lista de necessidades de Maslow em três classes de necessidades: existência, relacionamento e crescimento, dando assim origem a teoria ERG. A classificação desta teoria absorve a divisão das necessidades de Maslow em: Existence (necessidades fisiológicas e de segurança), Relatedness (necessidades sociais e de estima) e Growth (necessidades de autorrealização). Alderfer sugeriu um contínuo de necessidades ao invés de níveis hierárquicos ou fatores de necessidades.
Teoria do Reforço ou Condicionamento Operante	O comportamento que é recompensado tende a ser repetido, enquanto o comportamento que é punido tende a ser eliminado. A modificação do comportamento organizacional consiste na aplicação da teoria do reforço aos esforços para a mudança nas organizações.

Fonte: Elaboração própria.

Como podemos ver na Tabela 3 existem muitas teorias sobre a satisfação profissional, contudo no desenrolar deste trabalho faz sentido focarmos na teoria dos Dois Fatores de Herzberg, uma vez que esta aborda o reconhecimento, progressão e responsabilidade no local de trabalho como sendo aquilo que as pessoas pretendem e como poderemos ver é a teoria que mais se aproxima e relaciona com a explicação para a satisfação no trabalho, nomeadamente dos fisioterapeutas.

Na década de 50, Fredrick Herzberg, partindo das suas pesquisas na área da engenharia pediu aos trabalhadores que se debruçassem sobre duas condições distintas em relação ao seu local de trabalho: uma quando se sentiam especialmente bem acerca do seu trabalho e outra quando se sentiam especialmente mal. Associado a estas perguntas, Herzberg questionou também quais eram as condições que levavam a esses sentimentos em relação ao trabalho, o

investigador descobriu que diferentes condições levavam a diferentes sentimentos (bons e maus). Este percebeu que se um sentimento de reconhecimento, por exemplo, levava a um sentimento positivo, a ausência de reconhecimento muito raramente era indicada como a origem de sentimentos negativos. Ao invés, parece que existiam outros fatores que levavam aos sentimentos negativos como por exemplo a supervisão (Newstrom, 2008). Assim os fatores que levam à satisfação no trabalho não podem ser confundidos com aqueles que direcionam os trabalhadores para a insatisfação (Pereira, 2010).

Herzberg, após a análise do seus estudos em relação à teoria dos dois fatores, acrescentou ainda a possibilidade dos fatores de motivação poderem deslocar um trabalhador de um estado de não satisfação para a satisfação. Assim, o autor apresenta uma ferramenta-chave para os gestores que podem usar esta hipótese para motivar os seus trabalhadores introduzindo fatores individuais de motivação. Segundo o mesmo, os trabalhadores, assumindo que têm os fatores de higiene “satisfeitos” não terão insatisfação no emprego, contudo caso os mesmos não estejam satisfeitos haverá uma grande probabilidade de trocarem de emprego (Newstrom, 2008; Pereira, 2010).

2.2.2. Fatores influenciadores da Satisfação Profissional

O estudo dos fatores que podem influenciar a satisfação profissional dos fisioterapeutas é fundamental para qualquer intervenção nos serviços de fisioterapia com vista a potenciar a retenção de fisioterapeutas, a performance organizacional e os resultados dos utentes (Alkassabi et al., 2015).

A literatura agrupa os fatores em duas categorias: fatores intrínsecos e fatores extrínsecos. A satisfação profissional é influenciada por fatores intrínsecos, nomeadamente pelo *stress* laboral; qualidade de liderança; nível de autonomia; trabalho gratificante, interessante e desafiador; capacidade para prestar cuidados de qualidade; reconhecimento; respeito; dignidade; e uma carga de trabalho justa, e que permita terminar as tarefas dentro das horas de serviço (AlEisa et al., 2015; Alva & Lobo, 2016). Os fatores extrínsecos centram-se na remuneração, nas relações interpessoais, na liderança, no *status*, na progressão na carreira e promoção, nos benefícios no local de trabalho, e na oportunidade de desenvolvimento pessoal (AlEisa et al., 2015).

AlEisa et al. (2015) afirma que os fatores intrínsecos contribuem mais para a satisfação profissional do que propriamente os fatores extrínsecos, contudo, estes últimos estão intimamente relacionados com a retenção no local de trabalho (AlEisa et al., 2015).

Os fatores que são citados na literatura como tendo um contributo positivo para a satisfação profissional dos fisioterapeutas são: o apoio e auxílio pelos pares, as oportunidades de desenvolvimento na carreira, o salário justo, a evolução favorável dos utentes, as relações positivas com os colegas, a boa comunicação com as chefias, a autonomia de trabalho, a supervisão de alunos, e um agradável ambiente de trabalho (Ai-hong et al., 2012; Bacopanos & Edgar, 2016; Davies, Edgar, & Debenham, 2016; Foster & Sayers, 2012; Maloney, Stagnitti, & Schoo, 2013; Mulcahy, Jones, Strauss, & Cooper, 2010).

Os fatores apresentados como negativos para a satisfação profissional dos fisioterapeutas são: a carga de trabalho não adequada, a falta de estabilidade laboral, a falta de apoio no trabalho, a falta de comunicação entre a equipa, as responsabilidades familiares, as chefias apenas interessadas em fazer dinheiro, as questões administrativas, a baixa adesão dos utentes ao tratamento, e a inexistência de flexibilidade horária (Ai-hong et al., 2012; Davies et al., 2016; Foster & Sayers, 2012; Rozier, Raymond, Goldstein, & Hamilton, 1998; Z Sliwinski et al., 2014; Struber, 2003).

Segundo Eker et al. (2004) os fatores mais citados na literatura como estando relacionados com a satisfação profissional dos fisioterapeutas são: a liderança, a supervisão, a relação com os colegas e superiores, as condições de trabalho, a realização, o reconhecimento, o salário, e as oportunidades de progressão (Eker et al., 2004).

Os fatores que mais ou menos contribuem para a satisfação profissional dos fisioterapeutas divergem consoante os autores. Para Eker et al. (2004), os fatores que mais contribuem para a satisfação profissional são: as relações interpessoais, a liderança, as oportunidades de progressão, e o salário (Eker et al., 2004). Segundo ALEisa et al. (2015), a autonomia é o fator que confere mais satisfação, e o fator pagamento o que confere menos satisfação (ALEisa et al., 2015). Para Ai-hong et al. (2012), os fisioterapeutas encontram-se insatisfeitos em relação à promoção e aos benefícios sociais; moderadamente satisfeitos em relação às condições de trabalho; e satisfeitos em relação aos colegas de trabalho, e à comunicação (Ai-hong et al., 2012). Segundo Okerlund & Parsons (1994), a liberdade no trabalho, a oportunidade para desenvolver *skills*, e o salário e benefícios sociais, são os fatores que mais impacto positivo tinham sobre a satisfação profissional (Okerlund & Parsons, 1994). Para Gupta & Joshi (2013), os maiores preditores de satisfação profissional são o salário, o interesse no trabalho, e o cumprimento do dever, sendo que os maiores níveis de insatisfação são registados precisamente no salário e na segurança com o trabalho (Gupta & Joshi, 2013).

É importante referir que o trabalho de equipa e a comunicação são fundamentais não só para aumentar a satisfação profissional como também para melhorar a satisfação dos utentes, reduzir os erros clínicos e maximizar a segurança dos utentes (Kilner & Sheppard, 2010). Sendo que um dos fatores que muito influencia a satisfação profissional dos

fisioterapeutas é o reconhecimento por parte dos utentes e do público em geral (AlEisa et al., 2015).

2.3. O setor público e o setor privado de saúde em Portugal e o enquadramento da profissão dos fisioterapeutas

Antes do século XVIII, os cuidados de saúde eram proporcionados pelos hospitais religiosos de beneficência que na altura se denominavam Misericórdias, instituições independentes e sem fins lucrativos, e somente para as pessoas mais necessitadas. Já durante o século XVIII o Estado estabeleceu um número limitado de hospitais universitários e públicos para funcionar como um suplemento às misericórdias (Baganha, Ribeiro, & Pires, 2002; Barros & Gomes, 2002; Costa, 2012; Ferreira, 2009).

Até 1946 os cuidados de saúde em Portugal previam a cobertura de toda a população empregue e dos seus dependentes, através da segurança social e fundos de doenças através do financiamento pelas contribuições obrigatórias de empregados e empregadores, que numa primeira instância cobria somente os trabalhadores industriais e posteriormente foram adicionados outros setores (Baganha, Ribeiro, & Pires, 2002; Barros & Gomes, 2002; Ferreira, 2009)

Até 1971 o Governo não assumia responsabilidade ao nível do fornecimento dos serviços de saúde da população que se baseavam em vários subsistemas independentes e descoordenados. No ano de 1971 existiu um compromisso no sentido de uma maior oferta pública de cuidados de saúde e de universalidade na cobertura de cuidados, deixando as instituições privadas e de caridade de ser os principais prestadores de cuidados de saúde (Baganha et al., 2002; Barros & Gomes, 2002; Ferreira, 2009; Rocha, 2010).

Após a revolução de 1974, a política de saúde em Portugal sofreu um processo de reestruturação dos serviços de saúde que culminou em 1979 com a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), desde então o estado assegura o direito à saúde a todos os cidadãos (Baganha et al., 2002; Barros & Gomes, 2002; Costa, 2012; Ferreira, 2009; Rocha, 2010).

A constituição de 1976 instituiu o Serviço Nacional de Saúde, mas apenas em 1979 foi acolhida na Lei de Bases, legislação para estabelecer o direito dos cidadãos à proteção da saúde, a garantia de usufruto gratuito aos cuidados de saúde, o acesso a todos os cidadãos independentemente do seu contexto económico e social, os cuidados de saúde integrados incluindo promoção de saúde, a vigilância e prevenção, e um sistema de cobertura financiado. Contudo, os subsistemas de saúde persistiram e continuaram a cobrir uma grande variedade de

empregados públicos e privados, apesar destes não pertencerem nem terem sido integrados no serviço nacional de saúde (Baganha et al., 2002; Barros & Gomes, 2002; Ferreira, 2009; Rocha, 2010).

Por volta de 1993 iniciou-se uma discussão relativamente à reforma do sistema de saúde, assim sendo começou a existir a possibilidade de privatização de sectores do financiamento e de cuidados. Nesta altura existiram incentivos à opção por seguros privados de saúde, tal situação fez com que surgisse uma certa concorrência entre o setor público e privado (Baganha et al., 2002; Barros & Gomes, 2002; Ferreira, 2009; Rocha, 2010).

Atualmente, ao contrário dos restantes países europeus, Portugal tem visto crescer em larga escala o setor privado em detrimento do público. Como tal, os cuidados de saúde em Portugal encontram-se divididos entre ambos, sendo que estes apresentam diferenças a diferentes níveis, nomeadamente para os profissionais de saúde que neles trabalham (Barros & Gomes, 2002).

Em termos do setor público, segundo o Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de Dezembro, os fisioterapeutas estão englobados na categoria dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (TDT), e correspondem a uma classe profissional com formação especializada de nível superior. De acordo com o artigo 4º do mesmo decreto-lei esta carreira é constituída pelas categorias de técnico de 2ª classe, técnico de 1ª classe, técnico principal, técnico especialista, e técnico especialista de 1ª classe, às quais correspondem funções da mesma natureza e crescente complexidade e responsabilidade. Contudo, a revisão da carreira subjacente à atualização do processo de formação contínua suspenso apesar de previsto no Decreto-Lei nº 564/99 de 21 de Dezembro, como tal a revisão urgente da carreira constitui um imperativo para o exercício profissional em Portugal (Ministério da Saúde, 1999).

É de assinalar o reconhecimento de autonomia atribuído ao fisioterapeuta na prática privada que, tal como referido anteriormente, não se refletiu no Serviço Nacional de Saúde. Uma vez que é possível aos fisioterapeutas que trabalhem no setor privado efetuar o registo de estabelecimentos de fisioterapia na Entidade Reguladora da Saúde (ERS), o que reconhece que os fisioterapeutas têm os mesmos direitos dos demais profissionais de saúde, bem como reconhece a autonomia dos fisioterapeutas no sector privado (Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses, 2016).

Contudo os recém-licenciados mencionam a falta de suporte e preparação universitária para começar a trabalhar no setor privado, e ainda o incumprimento das promessas de desenvolvimento profissional e apoio, o que claramente resulta numa diminuição dos níveis de satisfação destes fisioterapeutas. Os fisioterapeutas proprietários de clínicas corroboram a opinião dos colegas, afirmando que efetivamente os recém-licenciados abandonam as

universidades com capacidade para trabalhar no setor público, mas completamente impreparados para trabalhar no setor privado (Davies et al., 2016).

Os fisioterapeutas proprietários de clínicas afirmam que a nova geração de recém-licenciados em fisioterapia chega ao mercado de trabalho com expectativas irrealistas, o que resulta numa diminuição dos níveis de satisfação profissional e é uma fonte de conflitos e confusão. Existem fisioterapeutas a sugerir o alargamento do curso para que este contemple um ano de gestão para que os alunos se apercebam da realidade do setor privado (Davies et al., 2016).

Existem fisioterapeutas que continuam a ver-se a trabalhar nesta área profissional, contudo pretendem sair do setor privado e mudar-se para o público, porque o trabalho em si é muito repetitivo e não gostam da componente de gestão implícita no setor privado, referem que não seguiram a carreira de fisioterapia para trabalhar assim. Enquanto outros fisioterapeutas referem que querem continuar a trabalhar no setor privado pois em termos financeiros lhes confere maior estabilidade e gostam do que fazem (Davies et al., 2016).

Um estudo levado a cabo por Alkassabi et al. (2015) com uma amostra total de 69 fisioterapeutas do setor público e do privado, mostrou que não existem diferenças significativas em termos de satisfação profissional entre os fisioterapeutas que trabalham no setor público e os que trabalham no privado (Alkassabi et al., 2015).

Todavia, como podemos verificar a investigação sobre a diferença entre os setores de prestação de cuidados não está suficientemente estudada, nomeadamente em termos das diferenças de satisfação profissional. Tendo em conta o descontentamento da classe profissional e o recente fenómeno de desemprego, faz todo o sentido falarmos da satisfação profissional dos fisioterapeutas fazendo a distinção entre os dois setores de cuidados bem como das suas perspetivas futuras abordando nomeadamente as questões da emigração.

2.4. Expectativas dos recém-licenciados em fisioterapia

Os estudos apontam para que a carreira dos recém-licenciados em fisioterapia seja curta. Um estudo sobre fisioterapeutas que terminaram as licenciaturas na Curtin University (Austrália) prevê que apenas 23% tenham uma carreira superior a 20 anos e 65% uma carreira de 10 anos ou menos, da mesma forma, dos fisioterapeutas licenciados pela University of Notre Dame (Austrália) mostra que apenas 16% preveem manter-se na profissão durante muito tempo (Bacopanos & Edgar, 2016; Mulcahy et al., 2010).

Os fisioterapeutas são profissionais que sofrem muito stress no local de trabalho, sendo os fatores de stress apontados na literatura os conflitos e a ambiguidade de papéis, a falta de gestão e de apoio, os problemas organizacionais, a falta de pessoal, as muitas horas de trabalho, as altas exigências laborais, o volume e a carga de trabalho, e ainda, os sentimentos de impotência face a questões do tratamento dos pacientes e aos seus resultados (Deckard & Present, 1989; Donohoe, Nawawi, Wilker, Schindler, & Jette, 1993; Lindsay, Hanson, Taylor, & Mcburney, 2008; Lopopolo, 2002; Mottram & Flin, 1988; Ogiwara & Hayashi, 2002; Schuster, Nelson, & Quisling, 1984; Speakman, Pleasant, & Sutton, 1996; Struber, 2003).

Numa amostra de 199 fisioterapeutas, 46% respondeu que sentia alta exaustão emocional, 21% apontou para uma alta despersonalização, e 60% referiu uma baixa realização pessoal, mostrando que os fisioterapeutas estão em moderado *burnout* (Donohoe et al., 1993). É importante frisar que a satisfação profissional associada a uma satisfação com a vida familiar previne o *burnout* dos fisioterapeutas (Zbigniew Sliwinski et al., 2014)

A qualidade de vida dos fisioterapeutas está relacionada com a sua satisfação profissional, como tal esta qualidade é um fator a ter em conta neste trabalho (Lee, Park, Seo, & Kim, 2011). Fatores como o stress laboral, a autoestima, a satisfação profissional, o apoio por parte dos superiores e colegas, o estado civil, o nível de educação, a carreira clinica, o salário, e a saúde, influenciam a qualidade de vida dos fisioterapeutas (Lee et al., 2011).

Um estudo realizado com um follow-up de um ano mostrou que durante este período 16% dos fisioterapeutas em estudo mudaram de trabalho, os fatores que contribuem para esta mudança passam pela grande exigência de trabalho, pouco controlo laboral, stress, e estão ainda associados à baixa faixa etária e ao sexo feminino (Campo, Weiser, & Koenig, 2009).

A globalidade dos fisioterapeutas encontra-se satisfeito com a carreira escolhida, contudo passados três anos do término da licenciatura cerca de 34% dos fisioterapeutas em estudo consideram uma mudança de carreira (Solomon, Ohman, & Miller, 2004). Os fisioterapeutas recém-licenciados afirmam que gostavam de desempenhar bem o seu trabalho e parecerem ser eficientes ao fazê-lo, mas sentem que as expectativas e as normas nem sempre estão claramente definidas e o feedback que lhes é dado não é suficiente (Mottram & Flin, 1988).

É importante frisar que os fatores motivacionais e as necessidades dos fisioterapeutas variam consoante a sua etapa profissional, ou seja, os fisioterapeutas mais experientes procuram atualizar e renovar os seus conhecimentos, são motivados pelo altruísmo e a natureza da profissão; os fisioterapeutas recém-licenciados procuram consolidar conhecimento, adquirir *skills*, e especializar-se numa determinada área profissional, estes tendem a dar mais importância à remuneração e à progressão na carreira (Keane, Lincoln, & Smith, 2012; Luscombe, Lewis, & Biggs, 2013). A experiência profissional é o fator demográfico mais

significativo no que toca à satisfação profissional dos profissionais de saúde, bem como a progressão na carreira, ou seja, quanto maior o cargo ocupado maiores os níveis de satisfação profissional (AlEisa et al., 2015; Gupta & Joshi, 2013; Kavanaugh, Lilly, Kavanaugh, Duffy, & Lilly, 2006; Zbigniew Sliwinski et al., 2014).

AlEisa (2015) registou um maior nível de satisfação por parte das mulheres do que dos homens, sendo que estas se sentem mais felizes nos seus locais de trabalho (AlEisa et al., 2015). Isto pode acontecer porque as mulheres fisioterapeutas têm objetivos e expectativas mais baixas do que os homens, e porque estes últimos têm mais dificuldades em abandonar o seu posto de trabalho mesmo que insatisfeitos (AlEisa et al., 2015). Isto vai de encontro ao estudo de Johanson (2007), que descobriu que os estudantes de fisioterapia do sexo masculino apresentam expectativas muito superiores às das estudantes do sexo feminino. Os estudantes de fisioterapia homens esperam ter uma clínica, serem membros de uma universidade, serem fisioterapeutas coordenadores, publicar artigos em revistas de referência, e ainda ter um salário maior no primeiro ano de atividade (Johanson, 2007).

2.5. Hipóteses de investigação

Tendo em consideração a revisão da literatura efetuada poder-se-á agora estabelecer as hipóteses a testar.

Os estudos internacionais apontam para que as percentagens de fisioterapeutas satisfeitos profissionalmente variem entre 86,7% (Lyons et al., 2003), 80% (Brattig et al., 2014), 62,86% (Alva & Lobo, 2016), 57,77% (Usman et al., 2013), 56,4% (Gupta & Joshi, 2013), e 37% (AlEisa et al., 2015). Eker et al. (2004) afirmam que mais de 50% dos fisioterapeutas estão insatisfeitos com o seu trabalho (Eker et al., 2004). Assim sendo, e dada a inexistência de estudos dedicados exclusivamente à satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal, apresenta-se a seguinte hipótese:

Hipótese 1 (H₁): Em Portugal mais de metade dos fisioterapeutas encontra-se satisfeita profissionalmente.

Segundo a literatura analisada, os fatores que mais contribuem para a satisfação profissional variam consoante o autor em questão. Para Eker et al. (2004) os fatores mais

citados na literatura como estando relacionados com a satisfação profissional dos fisioterapeutas são: a supervisão, as condições de trabalho, a realização, o reconhecimento, a relação com os colegas e superiores, a liderança, as oportunidades de progressão, e o salário, sendo estes quatro últimos fatores os que mais contribuem para a satisfação profissional (Eker et al., 2004). Para Okerlund & Parsons (1994), a liberdade no trabalho, a oportunidade para desenvolver *skills*, o salário, e os benefícios sociais, são os fatores que mais impacto positivo tinham sobre a satisfação profissional (Okerlund & Parsons, 1994). Para Gupta & Joshi (2013) os maiores preditores de satisfação profissional são o salário, o interesse no trabalho, e o cumprimento do dever (Gupta & Joshi, 2013). Para Kilner & Sheppard (2010) o trabalho de equipa e a comunicação são fundamentais (Kilner & Sheppard, 2010). Já para AIEisa et al. (2015) o reconhecimento por parte dos utentes e do público em geral influencia muito a satisfação profissional dos fisioterapeutas (AIEisa et al., 2015). Assim sendo, formula-se a seguinte hipótese e sub-hipóteses:

Hipótese 2 (H₂): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela remuneração, pela promoção, pela supervisão, pelos benefícios sociais, pelo reconhecimento, pelas condições de trabalho, pelos colegas de trabalho, pelo trabalho em si, e pela comunicação.

Hipótese 2.1 (H_{2.1}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela remuneração.

Hipótese 2.2 (H_{2.2}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela promoção.

Hipótese 2.3 (H_{2.3}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela supervisão.

Hipótese 2.4 (H_{2.4}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelos benefícios sociais.

Hipótese 2.5 (H_{2.5}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelo reconhecimento.

Hipótese 2.6 (H_{2.6}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas condições de trabalho.

Hipótese 2.7 (H_{2.7}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela relação com os colegas de trabalho.

Hipótese 2.8 (H_{2.8}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelo trabalho em si (a natureza do trabalho, as tarefas do trabalho em si).

Hipótese 2.9 (H2.9): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela comunicação dentro da organização.

As características dos fisioterapeutas podem ser fatores influenciadores da satisfação profissional. Nomeadamente, AlEisa (2015) registou um maior nível de satisfação por parte das mulheres do que dos homens, sendo que estas se sentem mais felizes nos seus locais de trabalho (AlEisa et al., 2015). Além disso, segundo vários autores (AlEisa et al., 2015; Gupta & Joshi, 2013; Kavanough et al., 2006; Zbigniew Sliwinski et al., 2014) a experiência profissional bem como a progressão na carreira são os fatores mais significativo no que toca à satisfação profissional dos profissionais de saúde. Assim sendo, apresenta-se a seguinte hipótese e sub-hipóteses:

Hipótese 3 (H3): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características sociodemográficas e profissionais.

Hipótese 3.1 (H3.1): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características sociodemográficas da população (género, idade, estado civil, habilitações literárias, menores a cargo).

Hipótese 3.2 (H3.2): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características profissionais dos fisioterapeutas (tempo de experiência profissional, vínculo profissional, distrito do local de trabalho, número de horas semanais de trabalho, funções de chefia, funções de ensino).

É pertinente mencionar o trabalho de Wilson (2015) que encontrou uma correlação entre alguns fatores de satisfação profissional e a vontade de abandonar o trabalho (Wilson, 2015). Associado a um estudo conduzido junto de fisioterapeutas que mostrou que durante o período de um ano, cerca de 16% da amostra em estudo mudou de trabalho (Campo et al., 2009). Assim sendo, formula-se a seguinte hipótese:

Hipótese 4 (H4): Os níveis de satisfação profissional dos fisioterapeutas estão relacionados com a sua vontade de mudar de trabalho.

Estudos levados a cabo na Austrália apontam para que a carreira dos recém-licenciados em fisioterapia seja curta, apenas se prevê que 23% tenham uma carreira superior a 20 anos e 65% uma carreira de 10 anos ou menos, mencionar ainda que apenas 16% preveem manter-se na profissão durante muito tempo (Bacopanos & Edgar, 2016; Mulcahy et al., 2010). É de frisar que segundo Solomon et al. a globalidade dos fisioterapeutas se encontra satisfeita com a carreira escolhida, contudo passados três anos do término da licenciatura cerca de 34% dos fisioterapeutas em estudo consideram uma mudança de carreira (Solomon et al., 2004). Assim sendo, e tendo em conta a inexistência de dados desta natureza referentes aos fisioterapeutas Portugueses apresenta-se a seguinte hipótese:

Hipótese 5 (H₅): Em Portugal, ao fim de 5 anos, os licenciados em fisioterapia manifestam intenção de mudar de profissão.

Em contexto Português existe alguma investigação feita no sentido de perceber as diferenças existentes para os enfermeiros que trabalham no público e no privado, que concluiu que no privado os colaboradores se sentem mais motivados do que no público (Azêdo, 2010). Contudo, num estudo levado a cabo por Alkassabi et al. (2015) na Arábia Saudita com uma amostra total de 69 fisioterapeutas do setor público e do privado, mostrou que não existem diferenças significativas em termos de satisfação profissional entre os fisioterapeutas que trabalham no setor público e os que trabalham no privado (Alkassabi et al., 2015). Tendo em conta a informação existente em contexto português, apesar de referente a outra classe profissional da área da saúde, formula-se a seguinte hipótese:

Hipótese 6 (H₆): Existem diferenças entre a satisfação profissional dos fisioterapeutas que trabalham no setor público e no privado em Portugal.

Existem muitos fisioterapeutas a abandonar os seus postos de trabalho por diversas razões (Harkson et al., 1982). Segundo Oyeyemi et al. (2012), os profissionais de saúde dos países em desenvolvimento sentem-se atraídos pela emigração para países desenvolvidos, contudo este autor não encontrou uma relação entre a satisfação profissional e a vontade de emigrar por parte dos fisioterapeutas Nigerianos (Oyeyemi et al., 2012). No entanto, tendo em conta a revisão da literatura e realidade portuguesa com os números de emigração de fisioterapeutas cada vez maiores com vista a melhorar a sua vida, formula-se a seguinte hipótese:

Hipótese 7 (H7): A satisfação profissional dos fisioterapeutas portugueses está relacionada com a sua vontade de emigrar.

Muitos fisioterapeutas deixam o país em busca de um melhor salário, mais oportunidades de desenvolvimento pessoal, maior realização profissional no trabalho, e em busca de oportunidades de progressão na carreira (Harkson et al., 1982). Segundo a literatura analisada, um total de 93% dos fisioterapeutas aponta a remuneração como uma razão importante ou extremamente importante para sair do país, sendo que um total de 41% dos fisioterapeutas em estudo tem planos para emigrar, contudo a maioria preferia ficar no seu país caso a remuneração (70%) e o prestígio (74%) fossem equiparáveis aos restantes países (Oyeyemi et al., 2012). Apresenta-se portanto a seguinte hipótese de investigação:

Hipótese 8 (H8): Os fatores que mais contribuem para a vontade de emigrar dos fisioterapeutas são: o salário e o reconhecimento profissional.

Oyeyemi et al. (2012) afirma que a idade e a experiência profissional dos fisioterapeutas estão inversamente relacionadas com a vontade de emigrar, ou seja, isto sugere que são os fisioterapeutas mais novos e com menos experiência os que têm mais vontade de sair do país (Oyeyemi et al., 2012). Tendo em conta que em Portugal o número de desemprego de fisioterapeutas recém-licenciados ronda os 8% do total de licenciados (República Portuguesa, 2016), é expectável que a emigração seja uma opção para esta fatia da população. Assim sendo, apresenta-se a seguinte opção:

Hipótese 9 (H9): Os recém-licenciados em fisioterapia (mais novos e com menos experiência profissional) são os que têm maior vontade de emigrar.

No enquadramento feito a este problema de investigação pode-se verificar que os fisioterapeutas portugueses ocupam o terceiro lugar em termos de profissionais que mais emigram dentro da União Europeia (Regulated Professions Database, 2016), bem como as atuais condições do país e o crescente número de descontentamento dos profissionais. Além disso, um estudo conduzido por Alva & Lobo (2016) aponta para que cerca de 70,2% dos fisioterapeutas considerem a emigração como uma opção com boas perspetivas (Alva & Lobo, 2016). Assim sendo, formula-se a seguinte questão:

Hipótese 10 (H₁₀): Mais de metade dos fisioterapeutas Portugueses vê a emigração como uma opção profissional a considerar.

Capítulo III - Enquadramento Metodológico

3.1. Desenho da investigação

Com esta investigação pretende dar-se um contributo para a investigação dos fatores influenciadores da satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal, e ainda para a explicação da relação entre a satisfação profissional e a emigração dos fisioterapeutas, temática sobre a qual, tanto quanto sabemos não existem estudos em Portugal. Neste capítulo, procedeu-se à descrição dos critérios seguidos durante a investigação, assim como, à apresentação das questões orientadoras e dos objetivos que se almejam alcançar.

Na primeira fase da investigação, desenvolveu-se a pesquisa bibliográfica de referenciais teóricos que sustentam o percurso de investigação, constituindo uma primeira análise sobre a problemática, tornando-se, por isso, fundamental para delimitar os objetivos de estudo e definir questões orientadoras. Desta forma, atendendo à natureza da problemática em estudo e à inexistência de informação suficiente sobre a mesma, optou-se pelo recurso a inquérito por questionário enquanto instrumentos de recolha de informação, necessários para a realização do mesmo.

3.2. Questões de investigação

No seguimento da pesquisa bibliográfica foram delineadas as seguintes questões de investigação:

Questão 1: Qual a satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal?

Questão 2: Está a satisfação profissional relacionada com os números crescentes de emigração dos fisioterapeutas portugueses?

Questão 3: Quais as diferenças em termos de satisfação profissional dos fisioterapeutas que trabalham no setor público e no privado?

Questão 4: Estará a satisfação profissional dos fisioterapeutas relacionada com a sua antiguidade?

Questão 5: Quais os fatores que mais influenciam a satisfação profissional dos fisioterapeutas?

Questão 6: Quais os fatores que mais influenciam a vontade de emigrar dos fisioterapeutas?

Questão 7: Estará a satisfação profissional dos fisioterapeutas relacionada com a vontade de mudar de trabalho?

Questão 8: Será que os recém-licenciados em fisioterapia demonstram intenção de mudar de área profissional?

3.3. Objetivos da investigação

Tendo em conta as questões supramencionadas, pretendeu-se avaliar quais os fatores influenciadores da satisfação dos fisioterapeutas em Portugal. Com esse propósito, definiu-se como objetivo geral:

- Avaliar a satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal.

E definiu-se ainda como objetivos específicos:

- Avaliar as diferenças em termos de satisfação profissional dos fisioterapeutas que trabalham no setor público e no privado;

- Avaliar a satisfação profissional tendo em conta o número de anos de serviço como fisioterapeuta;

- Avaliar o estudo dos fatores que influenciam a satisfação profissional (remuneração, promoção, supervisão, benefícios sociais, reconhecimento, condições de trabalho, colegas de trabalho, trabalho em si, comunicação, características sociodemográficas, e características profissionais);

- Avaliar a relação entre a satisfação profissional e a vontade de mudar de trabalho;

- Avaliar a intenção dos recém-licenciados em mudar de área profissional;

- Avaliar os fatores e as características que mais contribuem para a vontade de emigrar dos fisioterapeutas.

3.4. Tipo de estudo

Não existe um método de investigação melhor do que outro, o melhor método é sempre aquele que é capaz de conduzir o investigador a alcançar as respostas às suas questões e desenvolver os seus objetivos (Goldenberg, Marsiglia, & Gomes, 2003).

Neste estudo foi utilizada uma abordagem quantitativa, em que o investigador é independente do fenómeno observado, apresentando uma abordagem objetivista, para isso

torna-se essencial que o investigador tenha um controlo sobre as suas opiniões e valores, para que não interfiram nas pessoas a investigar (Dalfovo, Lana, & Silveira, 2008).

Neste estudo transversal, será adotada uma abordagem quantitativa através dos questionários *online* aplicados junto de fisioterapeutas, orientando assim a pesquisa para um resultado generalizável.

3.5. População e amostra do estudo

A população em estudo é constituída pelos fisioterapeutas que atualmente se encontram no ativo em Portugal, que segundo a Associação Portuguesa de Fisioterapeutas seriam cerca de 10.000 em exercício de funções no ano de 2015 (Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, 2010).

Neste estudo foi utilizada uma amostra de conveniência. Para a realização do inquérito por questionário foi utilizada uma amostra constituída por todos os fisioterapeutas que se disponibilizaram a preencher o questionário *online*. A amostra ficou representada por 270 fisioterapeutas, ou seja, 2,70% fisioterapeutas em exercício de funções em Portugal.

3.6. Instrumentos e procedimento de recolha de dados

De acordo com os objetivos previamente definidos, procedeu-se à elaboração do inquérito por questionário (Apêndice A) que foi posteriormente colocado em suporte digital.

Uma das principais preocupações aquando da elaboração deste instrumento de recolha de dados é a clareza e simplicidade gráfica do questionário, assim como a sua extensão. Incluiu-se uma nota introdutória de modo a esclarecer os inquiridos quanto à natureza, objetivos e contexto em que foi elaborada, assim como, a indicação da instituição de ensino superior onde a investigação foi desenvolvida.

Adicionaram-se informações relativas à forma de preenchimento, e as questões apareceram acompanhadas por opções de resposta, e sempre que necessário, de uma opção em aberto para que os inquiridos pudessem responder livremente.

Algumas perguntas do inquérito foram adaptadas de escalas já validadas noutros estudos, enquanto outras foram de elaboração própria. A Tabela 6 apresenta as hipóteses a testar relacionadas com as variáveis inerentes a cada hipótese, bem como a pergunta efetuada

para poder obter dados que permitam responder à hipótese colocada e o respetivo autor a que se recorreu para o efeito.

Tabela 4 - Constructos/variáveis a analisar.

Hipóteses a testar	Constructos	Perguntas
Hipótese 1 (H ₁): Em Portugal mais de metade dos fisioterapeutas encontra-se satisfeita profissionalmente.	Satisfação global	- No global, qual o seu grau de satisfação com a profissão que exerce? (Elaboração própria)
	Expectativas	- Numa escala de 1 a 5 qual o grau de correspondência desta profissão com as suas expectativas? (Oliver, 1981) - Numa escala de 1 a 5, a que distância colocaria esta profissão de uma profissão ideal? (Oliver, 1981)
	Satisfação intrínseca (o que as pessoas sentem acerca da natureza das tarefas do trabalho)	- A forma como o meu trabalho me permite estar ocupado o tempo todo. (Weiss, 1967) - A sensação de realização pessoal que o meu trabalho me dá. (Weiss, 1967) - A oportunidade de fazer coisas pelos outros. (Weiss, 1967) - A oportunidade de trabalhar de forma autónoma na minha função. (Weiss, 1967) - A forma como a minha função me permite ter um emprego seguro. (Weiss, 1967) - A forma como as políticas da empresa são postas em prática. (Weiss, 1967) - A oportunidade de fazer coisas diferentes de tempos a tempos. (Weiss, 1967) - A liberdade para tomar algumas decisões. (Weiss, 1967) - A oportunidade de usar os meus próprios métodos para fazer o meu trabalho. (Weiss, 1967)

	Satisfação extrínseca (o que as pessoas sentem em relação a aspetos do trabalho que são externos às tarefas ou ao trabalho em si, como por exemplo o salário)	<ul style="list-style-type: none"> - A oportunidade de ser alguém na comunidade. (Weiss, 1967) - A oportunidade de dizer aos outros o que fazer. (Weiss, 1967) - A oportunidade de fazer algo que me permite utilizar as minhas capacidades. (Weiss, 1967) - Poder fazer coisas que não vão contra a minha consciência. (Weiss, 1967) - A relação entre o salário e a quantidade de trabalho que faço. (Weiss, 1967)
Hipótese 2 (H ₂): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela remuneração, pela promoção, pela supervisão, pelos benefícios sociais, pelo reconhecimento, pelas condições de trabalho, pelos colegas de trabalho, pelo trabalho em si, pela comunicação, e pelas características sociodemográficas.		
Hipótese 2.1 (H _{2.1}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela remuneração.	Remuneração	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação à sua remuneração? - Qual o grau de satisfação em relação aos aumentos salariais? (Adaptado de: Spector, 1985)
Hipótese 2.2 (H _{2.2}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela promoção.	Promoção	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação às oportunidades de promoção? - Qual o seu grau de satisfação em relação às oportunidades de progressão na carreira? (Adaptado de: Weiss, 1967; e Spector, 1985)
Hipótese 2.3 (H _{2.3}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela supervisão.	Supervisão	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação à competência do seu supervisor? - Qual o seu grau de satisfação em relação à justiça do seu supervisor? - Qual o seu grau de satisfação em relação ao interesse do seu supervisor? (Adaptado de: Weiss, 1967; e Spector, 1985)
Hipótese 2.4 (H _{2.4}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em	Benefícios Sociais	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação aos benefícios que recebe? (Adaptado de: Spector, 1985)

Portugal e influenciada pelos benefícios sociais.		
Hipótese 2.5 (H _{2.5}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelo reconhecimento.	Reconhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação ao reconhecimento profissional que tem por parte da supervisão? - Qual o seu grau de satisfação em relação ao reconhecimento profissional que tem por parte dos colegas? - Qual o seu grau de satisfação em relação ao reconhecimento profissional que tem por parte dos utentes? - Qual o seu grau de satisfação em relação às recompensas que recebe? (Adaptado de: Weiss, 1967; e Spector, 1985)
Hipótese 2.6 (H _{2.6}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas condições de trabalho.	Condições de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação às condições de trabalho? - Qual o seu grau de satisfação em relação à carga de trabalho? - Qual o seu grau de satisfação em relação ao trabalho burocrático que tem de fazer? (Adaptado de: Weiss, 1967; e Spector, 1985)
Hipótese 2.7 (H _{2.7}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela relação com os colegas de trabalho.	Colegas de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação às pessoas com quem trabalha? (Adaptado de: Weiss, 1967; e Spector, 1985)
Hipótese 2.8 (H _{2.8}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelo trabalho em si (a natureza do trabalho, as tarefas do trabalho em si).	Trabalho em si	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação às tarefas que faz no seu trabalho? (Adaptado de: Spector, 1985)
Hipótese 2.9 (H _{2.9}): A satisfação profissional dos	Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> - Qual o seu grau de satisfação em relação à comunicação dentro da organização?

<p>fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela comunicação dentro da organização.</p>		(Adaptado de: Spector, 1985)
<p>Hipótese 3 (H₃): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características da população.</p>		
<p>Hipótese 3.1 (H_{3,1}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características sociodemográficas da população.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Género; - Idade; - Estado civil; - Habilitações literárias; - Menores a cargo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Género? (Elaboração própria) - Idade? (Elaboração própria) - Estado Civil? (Elaboração própria) - Habilitações Literárias? (Elaboração própria) - Tem menores a seu cargo (ainda que a tempo parcial)? (Elaboração própria)
<p>Hipótese 3.2 (H_{3,2}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características profissionais dos fisioterapeutas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tempo de experiência profissional; - Vínculo profissional; - Distrito do local de trabalho; - Número de horas semanais de trabalho; - Funções de chefia; - Funções de ensino. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tempo de experiência profissional enquanto fisioterapeuta (anos). (Elaboração própria) - Vínculo Profissional? (Elaboração própria) - Distrito do local de trabalho? (Elaboração própria) - Número de horas semanais de trabalho (média)? (Elaboração própria) - Encontra-se neste momento a exercer funções de chefia? (Elaboração própria) - Encontra-se neste momento a exercer funções de ensino? (Elaboração própria)
<p>Hipótese 4 (H₄): Os níveis de satisfação profissional dos fisioterapeutas estão</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfação global 	<ul style="list-style-type: none"> - No global, qual o seu grau de satisfação com a profissão que exerce? (Elaboração própria)

relacionados com a sua vontade de mudar de trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> - Mudança de setor de atividade - Mudança de área profissional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Caso pudesse optar, continuaria a exercer no sector onde já trabalha (público ou privado) ou preferiria mudar? (Elaboração própria) - Já alguma vez ponderou mudar de área profissional? (Elaboração própria)
Hipótese 5 (H ₅): Em Portugal, ao fim de 5 anos, os licenciados em fisioterapia manifestam intenção de mudar de profissão.	<ul style="list-style-type: none"> - Tempo de experiência profissional enquanto fisioterapeuta - Mudança de área profissional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tempo de experiência profissional enquanto fisioterapeuta (anos). (Elaboração própria) - Já alguma vez ponderou mudar de área profissional? (Elaboração própria)
Hipótese 6 (H ₆): Existem diferenças entre a satisfação profissional dos fisioterapeutas que trabalham no setor público e no privado em Portugal.	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfação global - Sector de atividade 	<ul style="list-style-type: none"> - No global, qual o seu grau de satisfação com a profissão que exerce? (Elaboração própria) - Em que setor de atividade trabalha? (Elaboração própria)
Hipótese 7 (H ₇): A satisfação profissional dos fisioterapeutas portugueses está relacionada com a sua vontade de emigrar.	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfação global - Vontade de emigrar 	<ul style="list-style-type: none"> - No global, qual o seu grau de satisfação com a profissão que exerce? (Elaboração própria) - Alguma vez ponderou emigrar? (Elaboração própria)
Hipótese 8 (H ₈): Os fatores que mais contribuem para a vontade de emigrar dos fisioterapeutas são: o salário e o reconhecimento profissional.	<ul style="list-style-type: none"> - Fatores que levam a considerar a emigração 	<ul style="list-style-type: none"> - Quais os fatores que o levaram a considerar a emigração como uma opção? (Elaboração própria)
Hipótese 9 (H ₉): Os recém-licenciados em fisioterapia (mais novos e com menos experiência profissional) são os que	<ul style="list-style-type: none"> - Tempo de experiência profissional enquanto fisioterapeuta - Vontade de emigrar 	<ul style="list-style-type: none"> - Tempo de experiência profissional enquanto fisioterapeuta (anos). (Elaboração própria)

têm maior vontade de emigrar.		- Alguma vez ponderou emigrar? (Elaboração própria)
Hipótese 10 (H ₁₀): Mais de metade dos fisioterapeutas Portugueses vê a emigração como uma opção profissional a considerar.	- Emigração - País para o qual consideraria emigrar	Alguma vez ponderou emigrar? (Elaboração própria) Para que país consideraria emigrar? (Elaboração própria)

Fonte: Elaboração própria.

A distribuição do inquérito foi feita em formato digital, tendo este sido divulgado por *e-mail* junto da lista de contactos da investigadora, através de *e-mails* enviados para o corpo docente e respetivas secretarias das escolas de fisioterapia em Portugal, através de *e-mail* enviado para a Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, e através de divulgação em grupos específicos destinados à classe profissional dos fisioterapeutas na rede social *Facebook*.

3.7. Tratamento de dados

Após recolha dos dados, foi necessário proceder à análise e interpretação dos dados recolhidos a fim de testar as hipóteses estabelecidas. Deste modo, os inquéritos por questionário foram analisados estatisticamente com o software IBM SPSS Statistics® - Statistical Package for the Social Sciences, versão 22.0.0.

Na análise descritiva optou-se por recorrer às medidas estatísticas de frequências absolutas (**N**) e percentuais (%); medidas de tendência central - média (**x**) e medidas de dispersão - desvio padrão (**dp**) e variância (Pallant, 2007).

No que diz respeito à estatística analítica recorreu-se às seguintes análises: Testes de Levene (para verificar a homogeneidade da variância); Análises de Variância (ANOVA) (para comparar médias entre variáveis, quando se verifica homogeneidade da variância); Testes de robustez de Welch e Brown- Forsythe (para testar a igualdade das médias na presença de não homogeneidade da variância), T-tests (para comparar a média de dois grupos diferentes), Qui-quadrado (para determinar se duas variáveis categóricas estão relacionadas), e ETA (para determinar a proporção da variância na variável dependente explicada pela(s) variável(eis) independente(s)) (Pallant, 2007).

Por sua vez a Regressão linear é um conjunto de técnicas estatísticas que podem ser utilizadas para explorar a relação entre uma variável contínua dependente e um número de variáveis independentes ou preditores, e permite uma exploração da inter-relação de um conjunto de variáveis (Pallant, 2007).

Capítulo IV - Apresentação e Discussão dos Resultados

Após a exposição da metodologia utilizada neste estudo, torna-se pertinente a apresentação e discussão dos resultados obtidos, através da análise de frequências e da aplicação dos testes estatísticos, necessários para alcançar os objetivos pretendidos e testar as hipóteses formuladas.

No contexto deste estudo, procedeu-se à recolha de dados de natureza quantitativa, cuja análise e resultados serão expostos neste capítulo.

4.1. Caracterização do perfil da amostra

O inquérito por questionário foi aplicado via internet junto de fisioterapeutas no ativo de funções em Portugal, tendo sido respondido por 270 profissionais.

Em relação ao género (representado na figura 1), 23,70% (64 indivíduos) dos respondentes são do sexo masculino e 76,30%, correspondente a 206 indivíduos, são do sexo feminino.

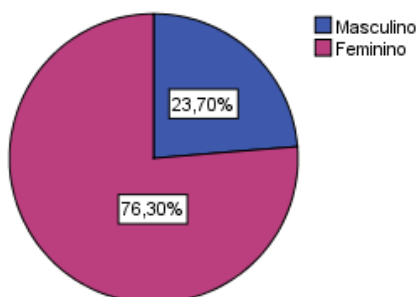


Figura 1 - Gráfico da distribuição da amostra por género.

A figura 2 mostra a distribuição de idades, sendo que no escalão dos 21 aos 30 anos é o que apresenta uma percentagem maior, correspondente a 65,2% (n=176), seguido do escalão dos 31 aos 40 anos com 27% (n=73), do escalão dos 41 aos 50 anos com 4,8% (n=13), do escalão dos 51 aos 60 anos com 2,6% (n=7), e por último o escalão dos 61 anos ou mais, com a menor percentagem 0,4% (n=1).

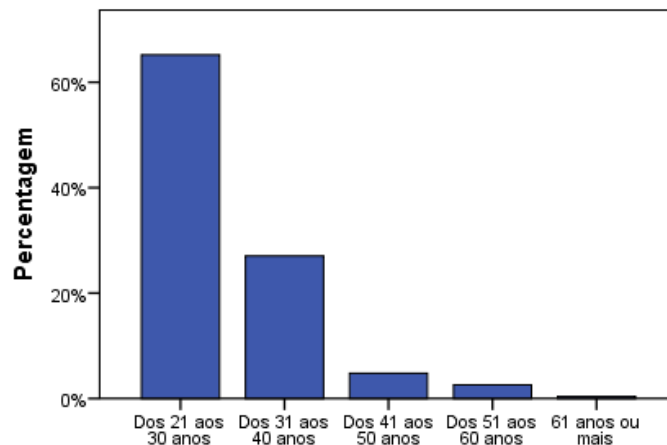


Figura 2 - Gráfico da distribuição da amostra por escalão etário.

Em relação ao estado civil, tal como se pode observar no figura 3, 61,9% (n=167) da amostra em estudo é solteira, 20,7% (n=56) é casada, 14,8% (n=40) vive em união de facto, e 2,6% (n=7) é divorciada.

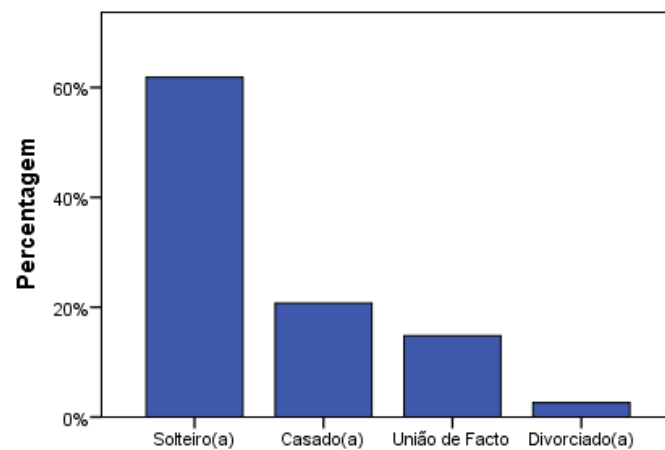


Figura 3 - Gráfico da distribuição da amostra por estado civil.

Em relação às habilitações literárias a grande maioria da amostra 67,8% (n=183) tem como grau académico a licenciatura, 20,4% (n=55) tem pós-graduação, 10,4% (n=28) tem mestrado, 1,1% (n=3) tem o bacharelato, e 0,4% (n=1) tem o doutoramento, tal como podemos ver na figura 4.

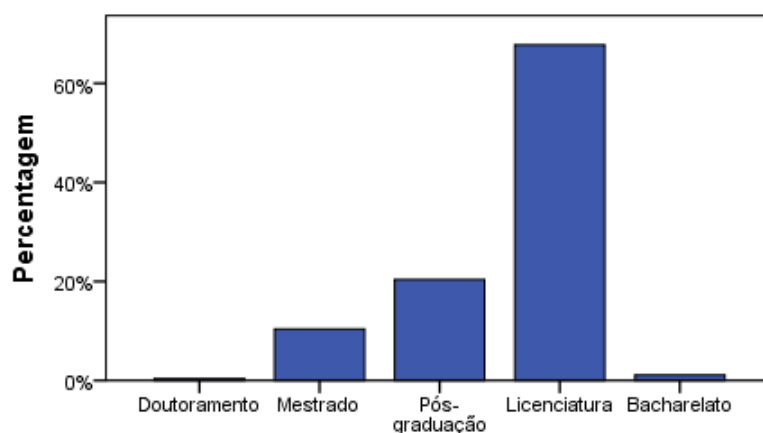


Figura 4 - Gráfico da distribuição da amostra por habilitações literárias.

Quanto ao facto de ter menores a cargo, ainda que a tempo parcial, 80,74% o que corresponde a 218 indivíduos afirmou não ter menores a seu cargo, e 19,26% o que corresponde a 52 indivíduos disse ter menores a seu cargo, tal como vemos na figura 5.

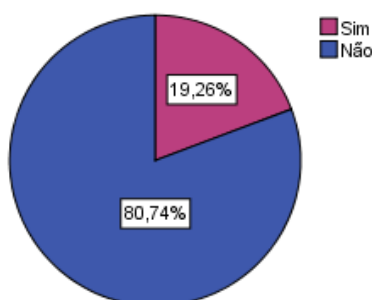


Figura 5 - Gráfico da distribuição da amostra por ter ou não menores a cargo.

Tendo em conta o número de anos de experiência profissional enquanto fisioterapeuta (figura 6), podemos observar que 58,9% (n=159) têm entre 0 e 5 anos de experiência profissional, 23,7% (n=64) têm entre 6 e 10 anos de experiência profissional, 10% (n=27) têm entre 11 e 15 anos de experiência profissional, 1,9% (n=5) têm entre 16 e 20 anos de experiência profissional, 1,1% (n=3) têm entre 21 e 25 anos de experiência profissional, 2,6% (n=7) têm entre 26 e 30 anos de experiência profissional, 1,1% (n=3) têm entre 31 e 35 anos de experiência profissional, e 0,7% (n=2) têm entre 36 e 40 anos de experiência profissional.

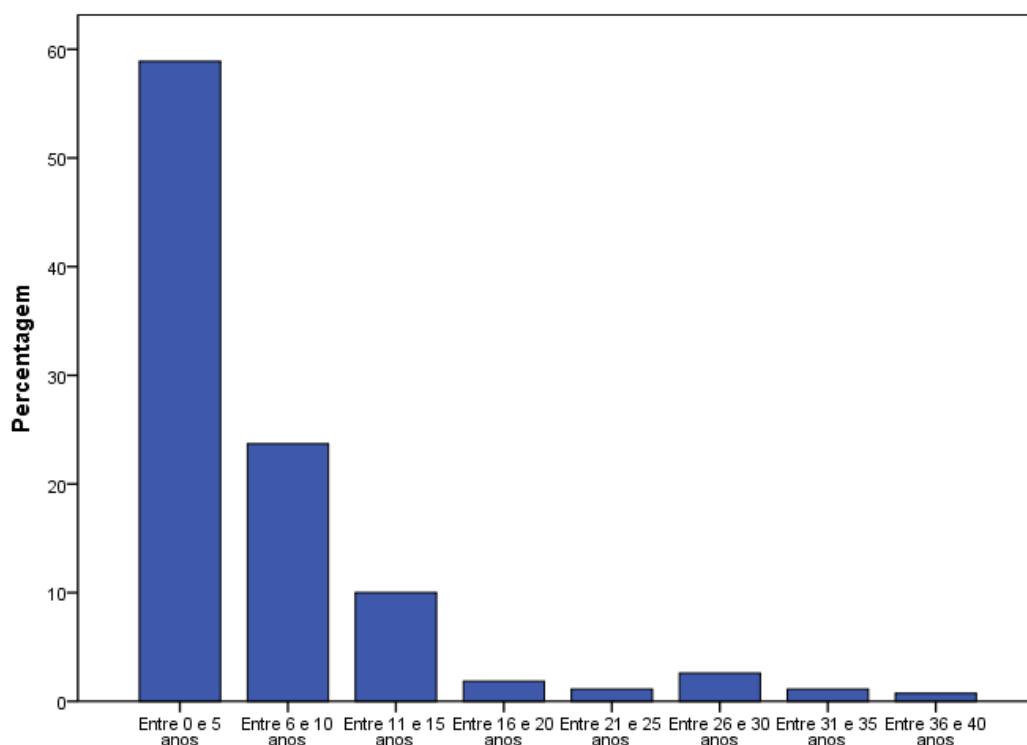


Figura 6 - Gráfico da distribuição da amostra por tempo de experiência profissional enquanto fisioterapeuta.

Em relação ao setor de atividade, como se pode observar na figura 7, verifica-se que 81,9% (n=221) da amostra trabalha no setor privado, 11,5% (n=31) da amostra trabalha no setor público, 1,9% (n=5) trabalha em ambos os setores, e 4,8% (n=13) da amostra trabalha noutros setores, como na área social (instituições particulares de solidariedade social) ou como profissionais liberais.

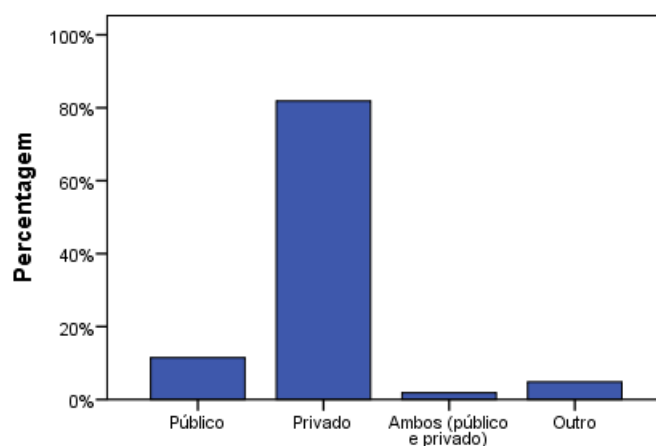


Figura 7 - Gráfico da distribuição da amostra por setor de atividade profissional.

Os vínculos profissionais da amostra variam consideravelmente como se pode observar no figura 8, 30,4% (n=82) da amostra trabalha a recibos verdes, 21,9% (n=59) da amostra está inserida no quadro da instituição onde trabalha, 20% (n=54) da amostra tem um contrato por tempo indeterminado, 13,3% (n=36) tem um contrato por tempo limitado, 10% (n=27) da amostra está neste momento inserido no âmbito da medida estágio-emprego do Instituto de Emprego e Formação Profissional, 3% (n=8) da amostra trabalha por conta própria, e 1,5% (n=4) da amostra em estudo insere-se em duas das categorias anteriores e/ou está a trabalhar precariamente fazendo substituições de colegas.

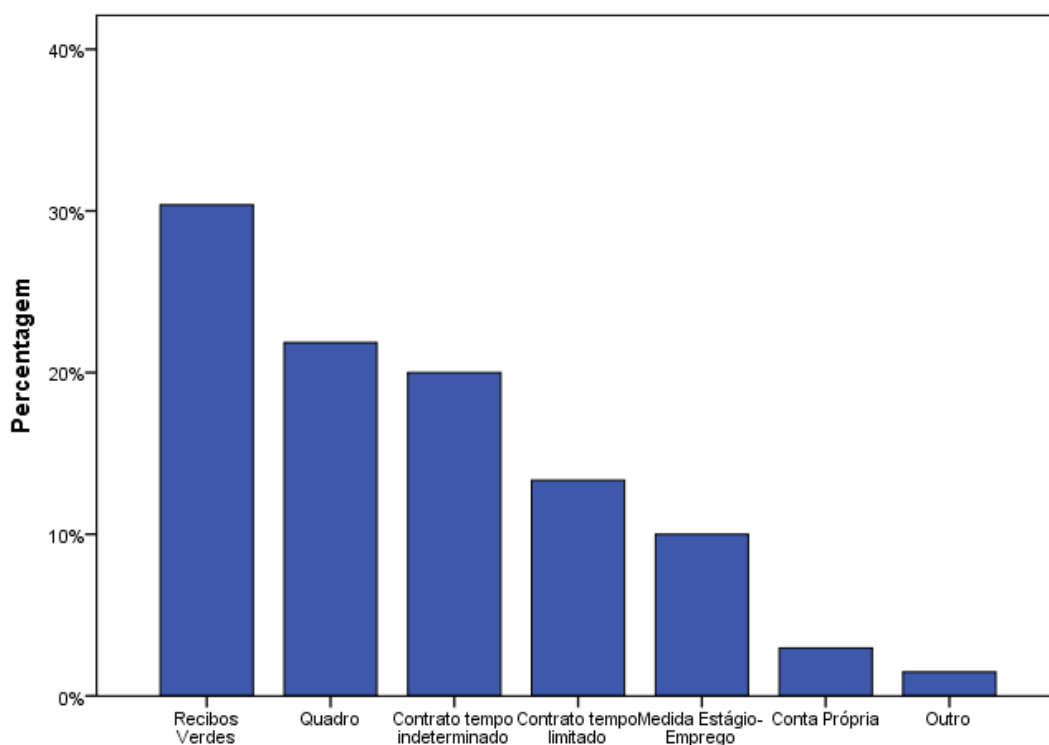


Figura 8 - Gráfico da distribuição da amostra por tipo de vínculo profissional.

No que diz respeito ao distrito do local de trabalho (figura 9) a amostra está dividida da seguinte forma: Lisboa 20,4% (n=55); Porto 13,3% (n=36); Leiria 8,9% (n=24); Aveiro 8,1% (n=22); Castelo Branco 7,8% (n=21); Santarém 5,6% (n=15); Braga 5,2% (n=14); Coimbra 4,8% (n=13); Guarda 4,4% (n=12); Faro 3,7% (n=10); Viseu 3,7% (n=10); Setúbal 3,3% (n=9); Portalegre 2,2% (n=6); Arquipélago dos Açores 2,2% (n=6); Évora 1,5% (n=4); Viana do Castelo 1,5% (n=4); Arquipélago da Madeira 1,5% (n=4); Beja 1,1% (n=3); Bragança 0,4% (n=1); e Vila Real 0,4% (n=1).

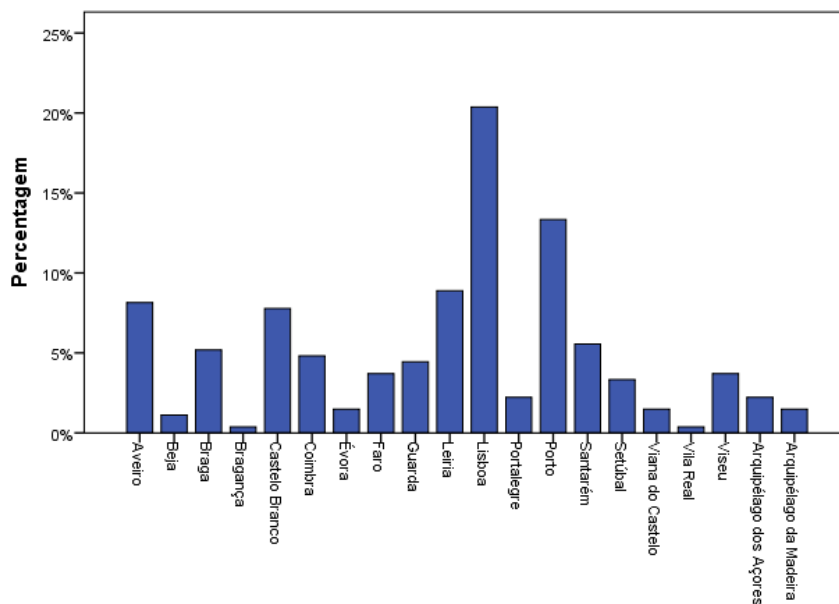


Figura 9 - Gráfico da distribuição da amostra pelo distrito do local de trabalho.

O número de horas semanais de trabalho varia consideravelmente, 59,3% (n=160) da amostra de fisioterapeutas trabalha entre 31 e 40 horas por semana, 15,2% (n=41) da amostra trabalha entre 41 e 50 horas por semana, 10% (n=27) da amostra trabalha entre 21 e 30 horas por semana, 7% (n=19) da amostra trabalha menos de 10 horas por semana, 4,4% (n=12) da amostra trabalha entre 11 e 20 horas por semana, e 3,3% (n=9) da amostra trabalha mais de 51 horas por semana, tal como podemos observar no figura 10.

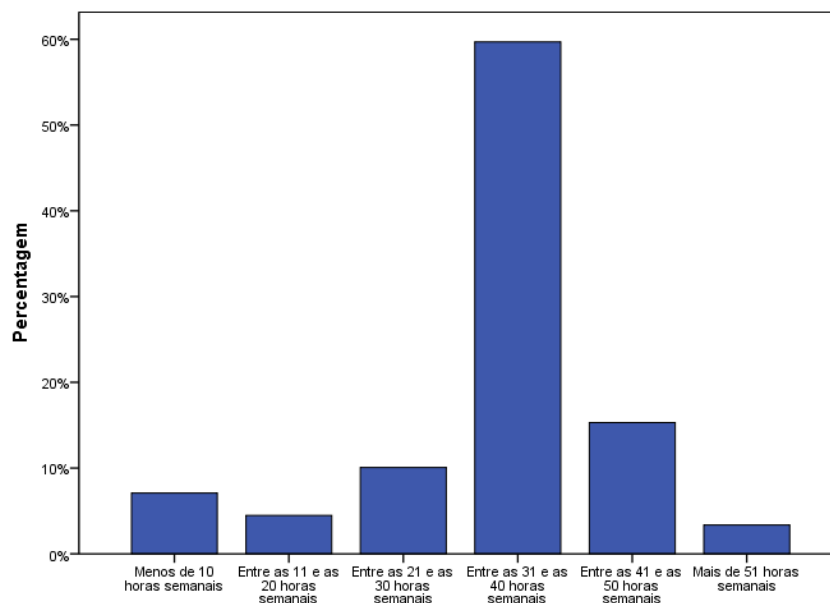


Figura 10 - Gráfico da distribuição da amostra pelo número de horas semanais de trabalho.

Em relação às variáveis de chefia e ensino, pode-se verificar que atualmente, 16,30% (n=44) da amostra de fisioterapeutas em estudo exerce funções de chefia (figura 11), e 11,48% (n=31) exerce funções de ensino (figura 12).

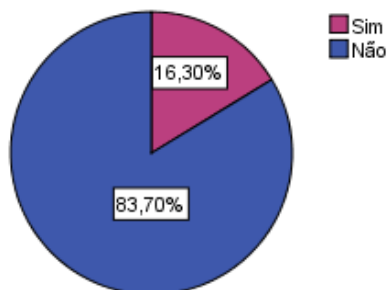


Figura 11 - Gráfico da distribuição da amostra por exercer ou não funções de chefia.

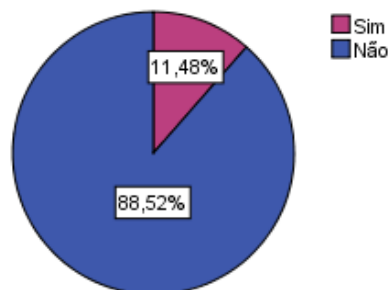


Figura 12 - Gráfico da distribuição da amostra por exercer ou não funções de ensino.

4.2. Caracterização das variáveis

A tabela seguinte (tabela 5) apresenta os resultados obtidos no que diz respeito às perguntas de satisfação intrínseca e extrínseca (Weiss, 1967). Os indicadores das variáveis seguintes foram medidos em escalas do tipo *Likert* de 5 pontos, sendo que 1 correspondia a “Muito insatisfeito”, 2 correspondia a “Insatisfeito”, 3 correspondia a “Não consigo decidir se estou satisfeito ou insatisfeito”, 4 correspondia a “Satisfeito” e 5 correspondia a “Muito satisfeito”.

Tabela 5 - Resultados da satisfação global dos fisioterapeutas em análise (Satisfação-1)

	n	Média	Desvio Padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo
A forma como o meu trabalho me permite estar ocupado o tempo todo.	270	3,54	0,997	1	5
A sensação de realização pessoal que o meu trabalho me dá.	270	3,69	1,088	1	5
A oportunidade de fazer coisas pelos outros.	270	4,31	0,767	1	5
A oportunidade de trabalhar de forma autónoma na minha função.	270	4,00	1,185	1	5
A oportunidade de ser alguém na comunidade.	270	4,02	0,858	1	5
A forma como a minha função me permite ter um emprego seguro.	270	3,07	1,288	1	5

A forma como as políticas da empresa são postas em prática.	270	2,83	1,196	1	5
A oportunidade de fazer coisas diferentes de tempos a tempos.	270	3,28	1,196	1	5
A oportunidade de dizer aos outros o que fazer.	270	3,24	0,919	1	5
A oportunidade de fazer algo que me permite utilizar as minhas capacidades.	270	3,86	1,101	1	5
Poder fazer coisas que não vão contra a minha consciência.	270	3,88	1,044	1	5
A liberdade para tomar algumas decisões.	270	3,81	1,142	1	5
A relação entre o salário e a quantidade de trabalho que faço.	270	2,29	1,155	1	5
A oportunidade de usar os meus próprios métodos para fazer o meu trabalho.	270	3,65	1,200	1	5
TOTAL SATISFAÇÃO-1 (média)		3,5339	0,75051		

A tabela seguinte (tabela 6) apresenta os resultados obtidos no que diz respeito às perguntas de satisfação global, expectativas, e profissão ideal (Oliver, 1981). Os indicadores das variáveis seguintes foram medidos em escalas do tipo *Likert* de 5 pontos: na variável “Satisfação global com a profissão exercida” o valor 1 correspondia a “Muito insatisfeito” e o 5 correspondia a “Muito satisfeito”; na variável “Correspondência desta profissão com as expectativas” o valor 1 significava “Não corresponde nada” e o 5 significava “Corresponde totalmente”; e na variável “Distância desta profissão a uma profissão ideal” o valor 1 correspondia a “No extremo oposto” e o 5 correspondia a “Exatamente no ponto ideal”.

Tabela 6 - Resultados da satisfação global dos fisioterapeutas em análise (Satisfação-2)

	n	Média	Desvio Padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo
Satisfação global com a profissão exercida.	270	3,78	0,950	1	5
Correspondência desta profissão com as expectativas.	270	3,47	1,011	1	5
Distância desta profissão a uma profissão ideal.	270	3,31	0,909	1	5
TOTAL SATISFAÇÃO-2 (média)		3,5198	0,84546		

Assim sendo, uma vez que os valores da satisfação global (satisfação-1 e satisfação-2) muito similares, para realizar os testes estatísticos conseguintes irá ser utilizado o valor da Satisfação-1 uma vez que esta apresenta um valor de desvio-padrão inferior.

A tabela seguinte (tabela 7) apresenta os resultados obtidos no que diz respeito às perguntas de satisfação em relação aos fatores profissionais (adaptadas de Spector, 1985). Os indicadores das variáveis seguintes foram medidos em escalas do tipo *Likert* de 5 pontos, sendo que 1 correspondia a “Muito insatisfeito”, 2 correspondia a “Insatisfeito”, 3 correspondia a “Não consigo decidir se estou satisfeito ou insatisfeito”, 4 correspondia a “Satisfeito” e 5 correspondia a “Muito satisfeito”. Os resultados mostram para os fatores remuneração, promoção e benefícios sociais têm médias menores que 3, logo correspondem a insatisfação; que o fator supervisão tem média de 3 por isso não corresponde a satisfação nem a insatisfação; e que os fatores reconhecimento profissional, condições de trabalho, colegas, trabalho em si, e comunicação têm médias maiores que 3, logo correspondem a satisfação

Tabela 7 - Satisfação em relação aos fatores profissionais.

Fator	Pergunta	n	Média	Desvio-padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo
Remuneração	Grau de satisfação em relação à sua remuneração	270	2,29	1,156	1	5
	Grau de satisfação em relação aos aumentos salariais	270	2,00	1,051	1	5
TOTAL REMUNERAÇÃO (média)			2,1426	1,00512		
Promoção	Grau de satisfação em relação às oportunidades de promoção	270	2,07	1,071	1	5
	Grau de satisfação em relação às oportunidades de progressão na carreira	270	2,12	1,165	1	5
TOTAL PROMOÇÃO (média)			2,0981	1,08067		
Supervisão	Grau de satisfação em relação à competência do seu supervisor	270	3,00	1,207	1	5
	Grau de satisfação em relação à justiça do seu supervisor	270	2,97	1,171	1	5
	Grau de satisfação em relação ao interesse do seu supervisor	270	3,04	1,216	1	5
TOTAL SUPERVISAO (média)			3,0037	1,14301		
Benefícios Sociais	Grau de satisfação em relação aos benefícios que recebe	270	2,54	1,129	1	5
TOTAL BENEFICIOS SOCIAIS (média)			2,54	1,129		
Reconhecimento profissional	Grau de satisfação em relação ao reconhecimento profissional que tem por parte da supervisão	270	2,99	1,246	1	5
	Grau de satisfação em relação ao reconhecimento profissional que tem por parte dos colegas	270	3,65	0,923	1	5
	Grau de satisfação em relação ao reconhecimento	270	4,23	0,810	1	5

	profissional que tem por parte dos utentes					
	Grau de satisfação em relação às recompensas que recebe	270	2,72	1,101	1	5
TOTAL RECONHECIMENTO PROFISSIONAL (média)			3,3981	0,72354		
Condições de trabalho	Grau de satisfação em relação às condições de trabalho	270	3,08	1,165	1	5
	Grau de satisfação em relação à carga de trabalho	270	2,90	1,176	1	5
	Grau de satisfação em relação ao trabalho burocrático que tem de fazer	270	3,07	1,099	1	5
TOTAL CONDIÇÕES DE TRABALHO (média)			3,0148	0,88483		
Colegas	Grau de satisfação em relação às pessoas com quem trabalha	270	3,86	0,892	1	5
TOTAL COLEGAS (média)			3,86	0,892		
Trabalho em si	Grau de satisfação em relação às tarefas que faz no seu trabalho	270	3,73	0,886	1	5
TOTAL TRABALHO EM SI (média)			3,73	0,886		
Comunicação	Grau de satisfação em relação à comunicação dentro da organização	270	3,18	1,172	1	5
TOTAL COMUNICAÇÃO (média)			3,18	1,172		

Quanto às perguntas relacionadas com a vontade de mudança, obtiveram-se os seguintes dados: 58,52% (n=158) da amostra preferia manter-se no setor profissional em que trabalha atualmente (figura 13); contudo, 57,04% (n=154) da amostra de fisioterapeutas em estudo pondera, ou já alguma vez ponderou, mudar de área profissional (figura 14).

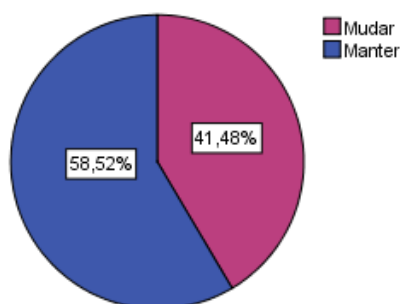


Figura 13 - Vontade dos fisioterapeutas de se mudar ou manter no setor profissional em que trabalham atualmente.

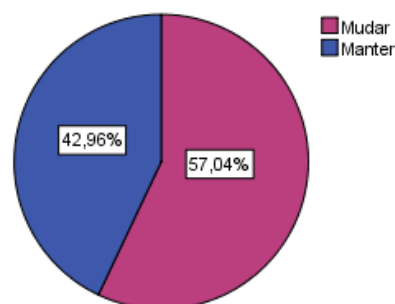


Figura 14 - Vontade dos fisioterapeutas de se mudar ou manter na área profissional.

Quanto às questões de emigração, pode-se verificar na figura 15 que mais de metade dos fisioterapeutas em estudo, 65,19% (n=176) pondera, ou já alguma vez ponderou, emigrar.

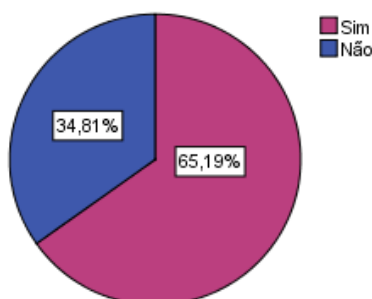


Figura 15 - Percentagem de fisioterapeutas que pondera ou não emigrar.

A importância dos fatores que levam a considerar a emigração está registada na figura 16, onde se pode observar que a remuneração é o fator que mais contribui para a vontade de emigrar dos fisioterapeutas com uma percentagem de respostas de 94,9%, seguido das condições de trabalho com 69,3%, do reconhecimento profissional com 54%, da promoção com 39,8%, dos benefícios sociais com 27,8%, do trabalho em si com 21%, da supervisão com 4,5%, da comunicação com 2,8%, e dos colegas de trabalho com 1,7%. Foram ainda apontados fatores na categoria “outros” com 5,7% que não estão reportados no gráfico, mas que englobam: estabilidade, qualidade de vida, menor carga de trabalho, experiência de vida, fatores pessoais, aprendizagem com profissionais excelentes, e ainda pela falta de primeiro emprego em Portugal.

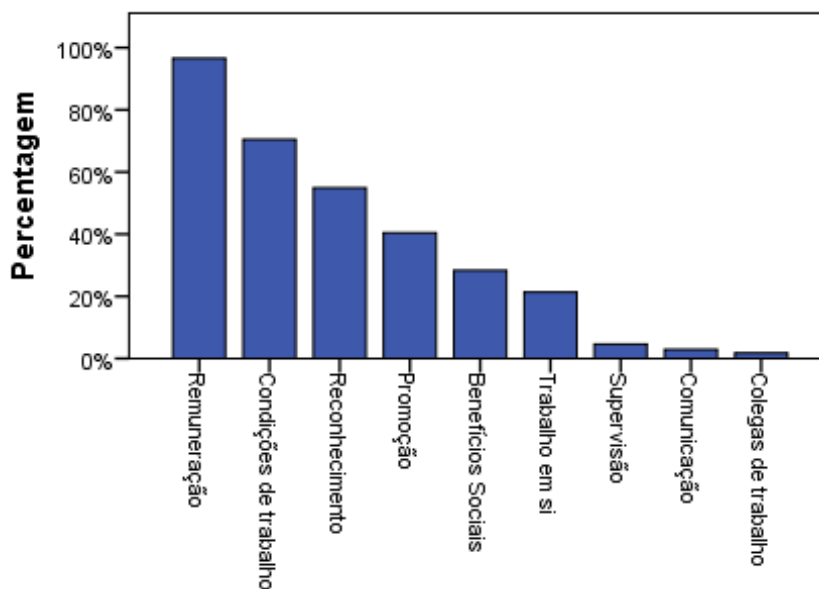


Figura 16 - Fatores que levam os fisioterapeutas em estudo a ponderar emigrar.

4.3. Teste das hipóteses

Nesta fase de investigação pretendeu-se testar as hipóteses formuladas anteriormente.

4.3.1. Hipótese 1 (H₁): Em Portugal mais de metade dos fisioterapeutas encontra-se satisfeito profissionalmente.

Para testar esta hipótese foi feita uma análise descritiva da frequência de respostas dadas à pergunta “No global, qual o seu grau de satisfação com a profissão que exerce?”. Os resultados indicam que 70% (n=189) dos fisioterapeutas em estudo encontram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com a profissão exercida, como mostra a figura 17. Para verificar se é possível inferir este resultado para a população calculou-se o erro amostral que foi de 0,058, pelo que se aceita H₁.

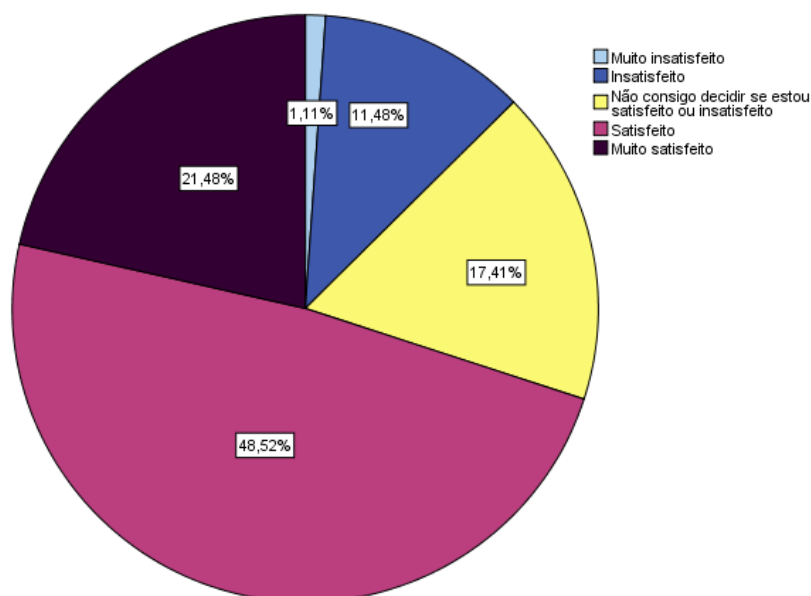


Figura 17 - Satisfação global com a profissão exercida.

Contudo, os valores médios de satisfação da amostra rondam os 3,53 pontos o que na escala de *Likert* utilizada se encontra entre o 3 - “Não consigo decidir se estou satisfeito ou insatisfeito” e o 4 - “Satisfeito”.

Estes resultados vêm corroborar os estudos de outros autores (Alva & Lobo, 2016; Brattig et al., 2014; Gupta & Joshi, 2013; Lyons et al., 2003; Usman et al., 2013) que apontam para que a percentagem de fisioterapeutas satisfeitos profissionalmente seja superior a 50%.

Apenas em dois estudos (Brattig et al., 2014; Lyons et al., 2003) a percentagem de fisioterapeutas satisfeito foi superior à de 70% obtida nesta investigação.

4.3.2. Hipótese 2 (H₂): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela remuneração, pela promoção, pela supervisão, pelos benefícios sociais, pelo reconhecimento, pelas condições de trabalho, pelos colegas de trabalho, pelo trabalho em si, pela comunicação, pelas características sociodemográficas, e pelas características profissionais.

Hipótese 2.1 (H_{2.1}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela remuneração.

Hipótese 2.2 (H_{2.2}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela promoção.

Hipótese 2.3 (H_{2.3}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela supervisão.

Hipótese 2.4 (H_{2.4}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelos benefícios sociais.

Hipótese 2.5 (H_{2.5}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelo reconhecimento.

Hipótese 2.6 (H_{2.6}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas condições de trabalho.

Hipótese 2.7 (H_{2.7}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela relação com os colegas de trabalho.

Hipótese 2.8 (H_{2.8}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelo trabalho em si (a natureza do trabalho, as tarefas do trabalho em si).

Hipótese 2.9 (H_{2.9}): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela comunicação dentro da organização.

Para testar estas sub-hipóteses optou-se por realizar uma Regressão Linear Múltipla no sentido de verificar a relação funcional entre a variável dependente (Satisfação profissional) e as variáveis independentes (neste caso, as variáveis da remuneração, promoção, supervisão, benefícios sociais, reconhecimento, condições de trabalho, colegas de trabalho, trabalho em si, e comunicação).

De forma a poder analisar o modelo em questão tiveram de ser verificadas alguns pressupostos, nomeadamente, todas as variáveis independentes mostram uma relação com a

variável dependente maior do que 0,3 (Coeficiente de Correlação de Pearson) o que indica que todas estas se correlacionam substancialmente com a satisfação profissional. Além disso, todas as variáveis independentes se correlacionam entre si com valores inferiores a 0,7 (Coeficiente de Correlação de Pearson) à exceção da variável remuneração com a variável promoção que apresentam um valor de 0,749. Contudo, tendo em conta que o acréscimo não é muito grande optar-se-á por manter as duas variáveis na análise.

É importante referir que os valores de Tolerance e VIF são maiores que 0,10 e menores que 10, respetivamente, o que indica que não existe multicolinearidade entre as variáveis em análise.

De forma a verificar os pressupostos de discrepância, normalidade, linearidade, homocedasticidade, e independência dos resíduos executaram-se vários procedimentos. Em primeiro lugar confirmou-se a distribuição diagonal (do canto inferior esquerdo até ao canto superior direito) dos pontos no gráfico de *Normal Probability Plot*. Posteriormente verificou-se a distribuição retangular dos resíduos com maior concentração no centro no *Scatterplot*.

De seguida foi verificada a Distância de Mahalanobis cujo valor crítico é de 27,88 (9 variáveis independentes em análise) mas na amostra em estudo o valor máximo é de 28,98, ou seja, superior ao valor crítico da Distância de Mahalanobis (Wikiversity, 2011). Contudo, tendo em conta que só um caso é que se encontra acima do valor crítico, a diferença é pouco maior que 1 ponto, e o tamanho da amostra é considerável, irá ser mantido este caso uma vez que não é incomum aparecerem *outliers*.

Por fim verificaram-se os diagnósticos de caso (casos cujos resíduos caem fora do intervalo -3 a 3) e encontraram-se dois casos em que a satisfação obtida foi inferior à expectável, de forma a verificar se estes dois casos têm influência nos resultados globais analisou-se a Distância de Cook que quando é superior a 1 pode indicar um potencial problema, contudo o máximo na nossa amostra é de 0,317 como tal aqueles casos não comprometem o resultado global.

Na tabela 8 apresentam-se os dados relacionados com o modelo de regressão linear múltipla proposto, a fim de determinar se as variáveis independentes (remuneração, promoção, supervisão, benefícios sociais, reconhecimento, condições de trabalho, colegas de trabalho, trabalho em si, e comunicação) influenciam a satisfação profissional.

Tabela 8 - Modelo de Regressão.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,759	,576	,561	,49712

Assim, como se pode observar na Tabela 8, o valor de R mostra que o coeficiente de correlação entre a satisfação profissional e as variáveis independentes é de 0,759. Deste modo a percentagem de variação total na satisfação profissional explicada pelas variáveis independentes em análise (R^2) é de 57,6%. Pode-se verificar que é uma percentagem considerável e significativa, pois como se pode observar na tabela da ANOVA (Tabela 9) o valor de F é significativo para um nível de significância de 0,00, o que significa que estas variáveis independentes ajudam a reduzir o erro na estimação da variável satisfação profissional em 57,6%.

Tabela 9 - Tabela da ANOVA.

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	87,264	9	9,696	39,235	,000
	Residual	64,253	260	0,247		
	Total	151,517	269			

Salientar que depois de analisar os coeficientes de regressão estandardizados ou “coeficientes beta” (tabela 10), verificou-se que a variável independente que unicamente mais contribui para explicar a variável dependente é a do trabalho em si, seguida da supervisão, e da remuneração. Todas as variáveis independentes apresentam significância estatística à exceção das variáveis colegas de trabalho, comunicação, e promoção.

Tabela 10 - Tabela de Coeficientes e Correlações.

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
	1 (Constant)	1,084	,178				6,080	,000		
Remuneração	,101	,051	,135	1,982	,048	,512	,122	,080	,352	2,838
Promoção	,015	,047	,021	,308	,759	,521	,019	,012	,353	2,833
Supervisão	,127	,042	,193	3,042	,003	,576	,185	,123	,404	2,473
Benefícios sociais	,043	,044	,065	,977	,330	,565	,060	,039	,365	2,743

Reconhecimento profissional	,126	,068	,121	1,852	,065	,609	,114	,075	,381	2,623
Condições de trabalho	,099	,049	,117	2,017	,045	,585	,124	,081	,484	2,066
Colegas	-,041	,046	-,049	-,899	,370	,376	-,056	-,036	,553	1,807
Trabalho em si	,289	,045	,341	6,427	,000	,608	,370	,260	,579	1,728
Comunicação	,021	,037	,033	,557	,578	,508	,035	,022	,476	2,102

Podemos ainda inferir a contribuição das variáveis isoladamente para o valor de R^2 através do valor do Coeficiente de Corelação Part (tabela 10), ou seja, quanto do total da variância da variável dependente é unicamente explicada por aquela variável independente em si e quanto iria diminuir o R^2 se aquela variável não estivesse inserida no modelo de análise. Caso não existisse a variável Remuneração o valor de R^2 desceria 0,64%; caso não existisse a variável promoção o valor de R^2 desceria 0,01%; caso não existisse a variável supervisão o valor de R^2 desceria 1,51%; caso não existisse a variável benefícios sociais o valor de R^2 desceria 0,15%; caso não existisse a variável reconhecimento o valor de R^2 desceria 0,56%; caso não existisse a variável condições de trabalho o valor de R^2 desceria 0,65%; caso não a existisse variável colegas de trabalho o valor de R^2 desceria 12,96%; caso não existisse a variável trabalho em si o valor de R^2 desceria 6,76%; e caso não existisse a variável comunicação o valor de R^2 desceria 0,05%.

A soma dos valores anteriores não iguala o valor de R^2 do modelo pois estes valores representam apenas a contribuição única de cada variável independentemente, enquanto o valor de R^2 representa os valores únicos de cada variável independente mais o valor da relação entre estas.

Tem de se aceitar a hipótese 2-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela remuneração, pela promoção, pela supervisão, pelos benefícios sociais, pelo reconhecimento, pelas condições de trabalho, pelos colegas de trabalho, pelo trabalho em si, e pela comunicação. Uma vez que o conjunto destas variáveis explica 57,6% da variância na satisfação profissional, tal como afirmam diversos autores (AlEisa et al., 2015; Eker et al., 2004; Gupta & Joshi, 2013; Kilner & Sheppard, 2010; Okerlund & Parsons, 1994).

No entanto as sub-hipóteses 2.2-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela promoção, 2.7-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela relação com os colegas de trabalho, e 2.9-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela comunicação dentro da organização, têm de ser rejeitadas. Uma vez que estas apresentam um valor de $p \geq 0,05$ o que significa que não

apresentam significância estatística, ou seja, que isoladamente os fatores promoção, colegas de trabalho e comunicação, não contribuem significativamente para explicar a mudança na satisfação profissional. Estas conclusões não são suportadas pela literatura, uma vez que vários autores (Eker et al., 2004; Kilner & Sheppard, 2010) afirmam que estes fatores (promoção, relação com os colegas de trabalho, e comunicação dentro da organização) contribuem para explicar a satisfação profissional dos fisioterapeutas.

Todas as restantes sub-hipóteses são aceites (2.1-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela remuneração; 2.3-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pela supervisão; 2.4-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelos benefícios sociais; 2.5-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelo reconhecimento; 2.6-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas condições de trabalho; 2.8-A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelo trabalho em si), uma vez que isoladamente todas contribuem significativamente ($p < 0,05$) para explicar a mudança na satisfação profissional. Estas descobertas vão de encontro ao encontrado na literatura uma vez que diversos autores (AlEisa et al., 2015; Eker et al., 2004; Gupta & Joshi, 2013; Okerlund & Parsons, 1994) apontam a remuneração, a supervisão, os benefícios sociais, o reconhecimento profissional, as condições de trabalho e o trabalho em si, como fatores que contribuem para a satisfação profissional dos fisioterapeutas.

4.3.3. Hipótese 3 (H_3): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características da população.

Hipótese 3.1 ($H_{3.1}$): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características sociodemográficas da população (género, idade, estado civil, habilitações literárias, menores a cargo).

Pode-se verificar que não existem diferenças significativas ($p=0,641$ uma vez que não se pode assumir a igualdade de variância) na satisfação dos fisioterapeutas em função do género, tal como se pode observar nas tabelas 11 e 12 que dizem respeito à análise estatística t-test.

Tabela 11 - Médias de satisfação por género.

	Género	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Satisfação	Masculino	64	3,5759	0,85239	0,10655
	Feminino	206	3,5208	0,71770	0,05000

Tabela 12 - Teste de amostras independentes (t-test).

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Sstisfação Equal variances assumed	4,446	0,036	0,512	268	0,609	0,05509	0,10755	-0,15666	0,26684
Equal variances not assumed			0,468	92,430	0,641	0,05509	0,11770	-0,17866	0,28884

Pode-se verificar que não existem diferenças significativas ($p=0,573$) na satisfação dos fisioterapeutas em função do grupo etário, tal como se pode observar nas tabelas 13, 14 e 15 que dizem respeito à análise estatística ANOVA (como o pressuposto de homogeneidade não foi violado, a anova fornece os resultados necessários) (Pallant, 2007).

Tabela 13 - Médias de satisfação por escalão etário.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Dos 21 aos 30 anos	176	3,5341	,72030	,05429
Dos 31 aos 40 anos	73	3,5568	,76515	,08955
Dos 41 aos 50 anos	13	3,5824	,97801	,27125
Dos 51 aos 60 anos	7	3,3673	,95247	,36000
61 anos ou mais	1	2,3571	.	.
Total	270	3,5339	,75051	,04567

Tabela 14 - Teste de Homogeneidade da variância.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,189	3	265	,314

Tabela 15 - Tabela da ANOVA.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1,648	4	,412	,728	,573
Within Groups	149,869	265	,566		
Total	151,517	269			

Pode-se verificar que não existem diferenças significativas ($p=0,309$) na satisfação dos fisioterapeutas em função do estado civil, tal como se pode observar nas tabelas 16, 17 e 18 que dizem respeito à análise estatística anova (como o pressuposto de homogeneidade não foi violado, a anova fornece os resultados necessários) (Pallant, 2007).

Tabela 16 - Médias de satisfação por estado civil.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Solteiro(a)	167	3,4983	,74898	,05796
União de Facto	40	3,4875	,76520	,12099
Casado(a)	56	3,6186	,66996	,08953
Divorciado(a)	7	3,9694	1,21419	,45892
Total	270	3,5339	,75051	,04567

Tabela 17 - Teste de Homogeneidade da variância.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,818	3	266	,485

Tabela 18 - Tabela da ANOVA.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,027	3	,676	1,203	,309
Within Groups	149,490	266	,562		
Total	151,517	269			

Pode-se verificar que existem diferenças significativas ($p=0,040$) na satisfação dos fisioterapeutas em função das habilitações literárias, tal como se pode observar nas tabelas 19, 20 e 21 que dizem respeito à análise estatística ANOVA (como o pressuposto de homogeneidade não foi violado, a ANOVA fornece os resultados necessários) (Pallant, 2007). Contudo na análise

de multicomparação para testar as diferenças entre os grupos não existiram valores significativos de p, como se pode observar na tabela 22.

Importa frisar que nesta categoria foi deixada de fora a resposta referente ao grau de doutoramento uma vez que apenas era uma resposta e condicionava a execução das análises estatísticas necessárias.

Tabela 19 - Médias de satisfação por habilitações literárias.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Mestrado	28	3,2270	,79612	,15045
Pós-graduação	55	3,5935	,66295	,08939
Licenciatura	183	3,5695	,75880	,05609
Bacharelato	3	2,8095	,39340	,22713
Total	269	3,5303	,74958	,04570

Tabela 20 - Teste de Homogeneidade da variância.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,871	3	265	,457

Tabela 21 - Tabela da ANOVA.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,634	3	1,545	2,805	,040
Within Groups	145,946	265	,551		
Total	150,580	268			

Tabela 22 - Análise de Multicomparação.

(I) Habilitação Literárias	(J) Habilitação Literárias	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
Mestrado	Pós-graduação	-,36647	,17229	,147
	Licenciatura	-,34244	,15059	,107
	Bacharelato	,41752	,45083	,791
Pós-graduação	Mestrado	,36647	,17229	,147
	Licenciatura	,02403	,11412	,997
	Bacharelato	,78398	,43999	,284
Licenciatura	Mestrado	,34244	,15059	,107
	Pós-graduação	-,02403	,11412	,997
	Bacharelato	,75995	,43196	,295
Bacharelato	Mestrado	-,41752	,45083	,791

Pós-graduação	-,78398	,43999	,284
Licenciatura	-,75995	,43196	,295

Pode-se verificar que não existem diferenças significativas ($p=0,166$ uma vez que se pode assumir a igualdade de variância) na satisfação dos fisioterapeutas em função de terem ou não menores a cargo, tal como se pode observar nas tabelas 23 e 24 que dizem respeito à análise estatística t-test.

Tabela 23 - Média de satisfação pela variável ter ou não menores a cargo.

	Menores a cargo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Satisfação	Sim	52	3,6635	,74356	,10311
	Não	218	3,5029	,75054	,05083

Tabela 24- Teste de amostras independentes (t-test).

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Satisfação	Equal variances assumed	,230	,632	1,388	268	,166	,16051	,11563	-,06714	,38817
	Equal variances not assumed			1,396	77,722	,167	,16051	,11496	-,06837	,38940

Assim sendo, pode-se afirmar que a dentro as características sociodemográficas dos fisioterapeutas, apenas existem diferenças significativas na satisfação profissional dos fisioterapeutas em função das habilitações literárias.

Hipótese 3.2 (H3.2): A satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal é influenciada pelas características profissionais dos fisioterapeutas (tempo de experiência profissional, vínculo profissional, distrito do local de trabalho, número de horas semanais de trabalho, funções de chefia, funções de ensino).

Pode-se verificar que não existem diferenças significativas ($p=0,162$) na satisfação dos fisioterapeutas em função dos anos de serviço, tal como se pode observar nas tabelas 25, 26 e 27 que dizem respeito à análise estatística ANOVA (como o pressuposto de homogeneidade não foi violado, a ANOVA fornece os resultados necessários) (Pallant, 2007).

Tabela 25 - Média de satisfação pelo tempo de experiência profissional.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Entre 0 e 5 anos	159	3,5040	,73935	,05863
Entre 6 e 10 anos	64	3,5536	,74568	,09321
Entre 11 e 15 anos	27	3,6772	,69348	,13346
Entre 16 e 20 anos	5	3,8000	,75153	,33609
Entre 21 e 25 anos	3	3,6190	,50676	,29258
Entre 26 e 30 anos	7	2,8980	1,11412	,42110
Entre 31 e 35 anos	3	3,7143	,86603	,50000
Entre 36 e 40 anos	2	4,5000	,00000	,00000
Total	270	3,5339	,75051	,04567

Tabela 26- Teste de Homogeneidade da variância.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,116	7	262	,353

Tabela 27 - Tabela da ANOVA.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5,892	7	,842	1,514	,162
Within Groups	145,625	262	,556		
Total	151,517	269			

Pode-se verificar que existem diferenças significativas ($p \leq 0,05$) na satisfação dos fisioterapeutas em função do tipo de vínculo profissional, tal como se pode observar nas tabelas 28, 29 e 30 que dizem respeito à análise estatística ANOVA (como o pressuposto de homogeneidade foi violado, a ANOVA não fornece os resultados necessários e por isso tem de se recorrer aos testes de robustez representados na tabela 30) (Pallant, 2007). Contudo na

análise de multicomparação para testar as diferenças entre os grupos verificou-se não existirem valores significativos de p, como se pode observar na tabela 31.

Tabela 28 - Médias de satisfação pelo tipo de vínculo profissional.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Quadro	59	3,6489	,82389	,10726
Contrato tempo limitado	36	3,5298	,75696	,12616
Contrato tempo indeterminado	54	3,5979	,59476	,08094
Recibos Verdes	82	3,3284	,76676	,08467
Medida Estágio-Emprego	27	3,5608	,68561	,13195
Conta Própria	8	4,3393	,56340	,19919
Outro	4	3,4286	,72139	,36070
Total	270	3,5339	,75051	,04567

Tabela 29 - Teste de Homogeneidade da variância.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,898	6	263	,081

Tabela 30 - Testes de Robustez.

	Statistic ^a	df1	df2	Sig.
Welch	3,581	6	29,927	,009
Brown-Forsythe	3,280	6	71,077	,007

Tabela 31 - Análise de multicomparação.

(I) Vínculo profissional	(J) Vínculo profissional	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
Quadro	Contrato tempo limitado	,11915	,15529	,988
	Contrato tempo indeterminado	,05103	,13828	1,000
	Recibos Verdes	,32051	,12535	,144
	Medida Estágio-Emprego	,08806	,17061	,999
	Conta Própria	-,69038	,27665	,165
	Outro	,22034	,37938	,997
	Contrato tempo limitado	Quadro	-,11915	,15529
Contrato tempo indeterminado		-,06812	,15799	1,000

	Recibos Verdes	,20136	,14681	,816
	Medida Estágio-Emprego	-,03108	,18694	1,000
	Conta Própria	-,80952	,28700	,075
	Outro	,10119	,38700	1,000
Contrato tempo indeterminado	Quadro	-,05103	,13828	1,000
	Contrato tempo limitado	,06812	,15799	1,000
	Recibos Verdes	,26949	,12868	,359
	Medida Estágio-Emprego	,03704	,17307	1,000
	Conta Própria	-,74140	,27817	,111
	Outro	,16931	,38049	,999
Recibos Verdes	Quadro	-,32051	,12535	,144
	Contrato tempo limitado	-,20136	,14681	,816
	Contrato tempo indeterminado	-,26949	,12868	,359
	Medida Estágio-Emprego	-,23245	,16292	,787
	Conta Própria	-1,01089*	,27197	,005
	Outro	-,10017	,37599	1,000
Medida Estágio-Emprego	Quadro	-,08806	,17061	,999
	Contrato tempo limitado	,03108	,18694	1,000
	Contrato tempo indeterminado	-,03704	,17307	1,000
	Recibos Verdes	,23245	,16292	,787
	Conta Própria	-,77844	,29557	,120
	Outro	,13228	,39339	1,000
Conta Própria	Quadro	,69038	,27665	,165
	Contrato tempo limitado	,80952	,28700	,075
	Contrato tempo indeterminado	,74140	,27817	,111
	Recibos Verdes	1,01089*	,27197	,005
	Medida Estágio-Emprego	,77844	,29557	,120
	Outro	,91071	,44965	,401
Outro	Quadro	-,22034	,37938	,997
	Contrato tempo limitado	-,10119	,38700	1,000
	Contrato tempo indeterminado	-,16931	,38049	,999
	Recibos Verdes	,10017	,37599	1,000

Medida Estágio-Emprego	-,13228	,39339	1,000
Conta Própria	-,91071	,44965	,401

Pode-se verificar que não existem diferenças significativas ($p > 0,05$) na satisfação dos fisioterapeutas em função do distrito onde trabalham, tal como se pode observar nas tabelas 32, 33 e 34 que dizem respeito à análise estatística anova (como o pressuposto de homogeneidade foi violado, a anova não fornece os resultados necessários e por isso tem de se recorrer aos testes de robustez representados na tabela 34) (Pallant, 2007).

Importa frisar que nesta categoria foram deixadas de fora duas respostas referentes aos distritos de Bragança e Vila Real uma vez que apenas era uma resposta de cada distrito e condicionava a execução das análises estatísticas necessárias.

Tabela 32 - Média de satisfação pelo distrito do local de trabalho.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Aveiro	22	3,6006	,81699	,17418
Beja	3	3,5952	,28868	,16667
Braga	14	3,5969	,81807	,21864
Castelo Branco	21	3,6769	,58363	,12736
Coimbra	13	3,5385	,85048	,23588
Évora	4	3,5179	,63987	,31994
Faro	10	3,3071	,95360	,30155
Guarda	12	4,0893	,48648	,14044
Leiria	24	3,7173	,45590	,09306
Lisboa	55	3,3610	,85895	,11582
Portalegre	6	3,9524	,76086	,31062
Porto	36	3,3274	,79491	,13249
Santarém	15	3,6333	,48435	,12506
Setúbal	9	3,4048	,78571	,26190
Viana do Castelo	4	3,1607	,27587	,13794
Viseu	10	3,4571	,78910	,24953
Arquipélago dos Açores	6	3,6310	,65061	,26561
Arquipélago da Madeira	4	4,2500	,67637	,33819
Total	268	3,5392	,75061	,04585

Tabela 33 - Teste de homogeneidade da variância.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2,399	17	250	,002

Tabela 34 - Testes de robustez.

	Statistic ^a	df1	df2	Sig.
Welch	1,859	17	42,440	,052
Brown-Forsythe	1,591	17	127,344	,076

Pode verificar-se que não existem diferenças significativas ($p=0,331$) na satisfação dos fisioterapeutas em função das horas de trabalho, tal como se pode observar nas tabelas 35, 36 e 37 que dizem respeito à análise estatística ANOVA (como o pressuposto de homogeneidade não foi violado, a ANOVA fornece os resultados necessários) (Pallant, 2007).

Importa frisar que nesta categoria foram deixadas de fora duas respostas uma vez que os sujeitos em questão não responderam à pergunta efetuada “Número de horas semanais de trabalho (média)” com clareza (as respostas em questão foram: “tempo completo” e “comecei agora”) e como tal essas respostas não puderam ser contabilizadas.

Tabela 35 - Média de satisfação por número de horas semanais de trabalho.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Menos de 10 horas semanais	19	3,2444	,73088	,16768
Entre as 11 e as 20 horas semanais	12	3,5238	,60558	,17482
Entre as 21 e as 30 horas semanais	27	3,3651	,87422	,16824
Entre as 31 e as 40 horas semanais	160	3,5567	,70747	,05593
Entre as 41 e as 50 horas semanais	41	3,6341	,85524	,13357
Mais de 51 horas semanais	9	3,7381	,72139	,24046
Total	268	3,5317	,74892	,04575

Tabela 36 - Teste de homogeneidade de variância.

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,209	5	262	,305

Tabela 37 - Tabela da ANOVA.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3,233	5	,647	1,156	,331
Within Groups	146,523	262	,559		
Total	149,756	267			

Pode-se verificar que existem diferenças significativas ($p=0,000$ uma vez que se pode assumir a igualdade de variância) na satisfação dos fisioterapeutas em função de desempenhar ou não serviço de chefia no que toca à satisfação profissional, tal como se pode observar nas tabelas 38 e 39 que dizem respeito à análise estatística t-test.

Tabela 38 - Média de satisfação pela variável exercer ou não funções de chefia.

	Atualmente exerce funções de chefia	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Satisfação	Sim	44	4,0373	,71270	,10744
	Não	226	3,4358	,71911	,04783

Tabela 39 - Teste de amostras independentes (t-test).

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Satisfação	Equal variances assumed	,938	,334	5,083	268	,000	,60150	,11832	,36853	,83446
	Equal variances not assumed			5,114	61,275	,000	,60150	,11761	,36634	,83665

Utilizando o valor de t descrito na tabela Y podemos utilizar a fórmula para calcular o valor de *Eta squared*:

$$Eta\ squared = \frac{t^2}{t^2 + (N12 + N2 - 2)}$$

O valor de *Eta squared* neste caso é 0,08 que representa um efeito entre moderado e grande, mostrando que apenas 8% da variância na satisfação profissional é explicada pelas funções de chefia.

Pode verificar-se que não existem diferenças significativas ($p=0,727$ uma vez que se pode assumir a igualdade de variância) na satisfação dos fisioterapeutas em função de desempenhar ou não tarefas de ensino, tal como se pode observar nas tabelas 40 e 41 que dizem respeito à análise estatística t-test.

Tabela 40 - Média de satisfação pela variável exercer ou não funções de ensino.

	Atualmente exerce funções de ensino	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Satisfação	Sim	31	3,5783	,81365	,14614
	Não	239	3,5281	,74356	,04810

Tabela 41 - Teste de amostras independentes (t-test).

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Satisfação	Equal variances assumed	,025	,874	,350	268	,727	,05025	,14350	-,23229	,33279

Equal variances not assumed			,327	36,797	,746	,05025	,15385	-	,26153	,36203
--------------------------------------	--	--	------	--------	------	--------	--------	---	--------	--------

Assim sendo, pode-se afirmar que a dentre as características profissionais dos fisioterapeutas, apenas existem diferenças significativas na satisfação profissional dos fisioterapeutas em função do vínculo profissional e das funções de chefia. Sendo que os fisioterapeutas que apresentam maiores níveis de satisfação são os que trabalham por conta própria, seguidos dos que estão inseridos no quadro das instituições, e dos que têm um contrato por tempo indeterminado. Os níveis de satisfação são também superiores nos fisioterapeutas que desempenham funções de chefia.

4.3.4. Hipótese 4 (H₄): Os níveis de satisfação profissional dos fisioterapeutas estão relacionados com a sua vontade de mudar de trabalho.

Fazendo os testes estatísticos de Eta (tabela 42) pode-se afirmar que a variância na mudança de setor profissional está associada em 0,543 à satisfação profissional, sendo o valor de Eta squared 0,295 o que indica que a percentagem de variância na mudança de setor profissional explicada pela satisfação profissional é de 29,5%, o que corresponde a um grande efeito (Pallant, 2007).

Tabela 42 - Medidas de Associação.

	Eta	Eta Squared
Mudança de setor profissional * Satisfação	,543	,295

Fazendo os testes estatísticos de Eta (tabela 43) pode afirmar-se que a variância na mudança de área profissional está associada em 0,437 à satisfação profissional, sendo o valor de Eta squared de 0,191 o que indica que a percentagem de variância na mudança de área profissional explicada pela satisfação profissional é de 19,1%, o que corresponde a um grande efeito (Pallant, 2007).

Tabela 43 - Medidas de Associação.

	Eta	Eta Squared
Pondera mudar de área profissional * Satisfação	,437	,191

Assim sendo, a hipótese 4 tem de ser aceite uma vez que efetivamente os níveis de satisfação profissional dos fisioterapeutas estão relacionados com a sua vontade de mudar de trabalho. O que vem corroborar a evidência pré-existente onde foi encontrada uma correlação entre alguns fatores de satisfação profissional e a vontade de abandonar o trabalho (Campo et al., 2009; Wilson, 2015).

4.3.5. Hipótese 5 (H₅): Em Portugal, ao fim de 5 anos, os licenciados em fisioterapia manifestam intenção de mudar de profissão.

O teste de chi-square aponta para a inexistência de significância estatística ($p=0,095$) entre ter menos de 5 anos de experiência profissional e a vontade de mudar de área profissional (tabela 44). Contudo pode observar-se na tabela 45 que efetivamente a percentagem maior de fisioterapeutas que pondera mudar de área profissional é a que tem menos de 5 anos de experiência profissional (31,1%).

Tabela 44 - Teste de Qui-quadrado.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2,793 ^a	1	,095	,105	,061	
Continuity Correction ^b	2,391	1	,122			
Likelihood Ratio	2,809	1	,094	,105	,061	
Fisher's Exact Test				,105	,061	
Linear-by-Linear Association	2,783 ^d	1	,095	,105	,061	,025
N of Valid Cases	270					

Tabela 45 - Relação entre o tempo de experiência profissional e a vontade de mudar de área profissional.

		Pondera mudar de área profissional	
		Sim	Não
Menos de 5 anos de experiência	Count	84	75
	% within MAISMENOS5	52,8%	47,2%
	% within Pondera mudar de área profissional	54,5%	64,7%
	% of Total	31,1%	27,8%
Mais de 5 anos de experiência	Count	70	41

% within MAISMENOS5	63,1%	36,9%
% within Pondera mudar de área profissional	45,5%	35,3%
% of Total	25,9%	15,2%

A hipótese 5 tem de ser rejeitada uma vez que não foi encontrada significância estatística entre ter menos de cinco anos de experiência profissional e a vontade de mudar de área profissional. Apesar da inexistência de significância estatística, estas descobertas vêm de encontro aos dados existentes na literatura internacional que afirma que passados três anos do término da licenciatura cerca de 34% dos fisioterapeutas considera uma mudança de carreira (Solomon et al., 2004). Na presente investigação a percentagem de fisioterapeutas com menos de cinco anos de experiência profissional que pondera mudar de área profissional é de 31,1%.

4.3.6. Hipótese 6 (H₆): Existem diferenças entre a satisfação profissional dos fisioterapeutas que trabalham no setor público e no privado em Portugal.

Pode-se verificar que não existem diferenças significativas ($p=0,778$ uma vez que se pode assumir a igualdade de variância) na satisfação dos fisioterapeutas em função do setor de atividade, tal como se pode observar nas tabelas 46 e 47 que dizem respeito à análise estatística t-test.

Tabela 46 - Média de satisfação por setor de atividade.

	Setor de atividade	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Satisfação	Público	31	3,5438	,66871	,12010
	Privado	221	3,5032	,75782	,05098

Tabela 47 - Teste de amostras independentes (t-test).

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Satisfação Equal variances assumed	1,033	,310	,283	250	,778	,04055	,14340	-,24188	,32297
Equal variances not assumed			,311	41,598	,758	,04055	,13047	-,22284	,30393

A hipótese 6 tem de ser rejeitada uma vez que se concluiu que não existem diferenças estatisticamente significativas na satisfação dos fisioterapeutas em função do setor de atividade em que trabalham. Isto vem contrariar a investigação existente em contexto Português (na classe profissional dos enfermeiros) que afirma que no setor privado os colaboradores se encontram mais motivados (Azêdo, 2010). Contudo, obtiveram-se resultados semelhantes aos encontrados na Arabia Saudita, cuja investigação foi realizada com fisioterapeutas, e que concluiu que não existem diferenças significativas em termos de satisfação profissional entre os fisioterapeutas que trabalham no setor público e os que trabalham no privado (Alkassabi et al., 2015).

4.3.7. Hipótese 7 (H₇): A satisfação profissional dos fisioterapeutas portugueses está relacionada com a sua vontade de emigrar.

Fazendo os testes estatísticos de Eta pode-se afirmar que a variância na vontade de emigrar está associada em 0,429 à satisfação profissional (tabela 48). Sendo o valor de Eta squared de 0,184, verifica-se que a percentagem de variância na vontade de emigrar explicada pela satisfação profissional é de 18,4%, o que corresponde a um grande efeito.

Tabela 48 - Medidas de Associação.

	Eta	Eta Squared
Pondera emigrar * Satisfação	,429	,184

Tem de se aceitar a hipótese 7, uma vez que foi encontrado um largo efeito entre a satisfação profissional dos fisioterapeutas portugueses e a sua vontade de emigrar. Esta conclusão vem de encontro à revisão da literatura e à realidade portuguesa aqui mencionadas anteriormente. No entanto, segundo Oyeyemi et al. (2012) que conduziu um estudo junto de fisioterapeutas Nigorianos, não foi encontrada uma relação entre a satisfação profissional e a vontade de emigrar por parte dos fisioterapeutas (Oyeyemi et al., 2012).

4.3.8. Hipótese 8 (H₈): Os fatores que mais contribuem para a vontade de emigrar dos fisioterapeutas são: o salário e o reconhecimento profissional.

O fator que mais contribui para a vontade de emigrar é efetivamente a remuneração (94,9%), sendo seguido pelas condições de trabalho (69,3%), e o reconhecimento (54%) apresenta-se em terceiro lugar como o que mais contribui para a vontade de emigrar (tabela 49).

Tabela 49 - Fatores que levam a ponderar a emigração.

	Responses		Percent of Cases
	N	Percent	
Remuneração	167	29,5%	94,9%
Condições de trabalho	122	21,6%	69,3%
Reconhecimento profissional	95	16,8%	54,0%
Promoção	70	12,4%	39,8%
Benefícios sociais	49	8,7%	27,8%
Trabalho em si	37	6,5%	21,0%
Supervisão	8	1,4%	4,5%
Comunicação	5	0,9%	2,8%
Colegas	3	0,5%	1,7%
Outro	10	1,8%	5,7%
Total	566	100,0%	321,6%

Aceita-se parcialmente a hipótese uma vez que a remuneração é efetivamente o fator que mais contribui para a vontade de emigrar, tal como era citado na literatura (Harkson et

al., 1982; Oyeyemi et al., 2012). Contudo o reconhecimento profissional aparece apenas em terceiro lugar, sendo as condições de trabalho o fator que ocupa o segundo lugar na contribuição para a vontade de emigrar.

4.3.9. Hipótese 9 (H₉): Os recém-licenciados em fisioterapia (mais novos e com menos experiência profissional) são os que têm maior vontade de emigrar.

O teste de qui-quadrado aponta para a inexistência de significância estatística ($p=0,164$) entre ter menos de 5 anos de experiência profissional e a vontade de emigrar (tabela 50). Contudo pode observar-se na tabela 51 que efetivamente a percentagem maior de fisioterapeutas que pondera emigrar é a que tem menos de 5 anos de experiência profissional (40,4%).

Tabela 50 - Teste de Qui-quadrado.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1,933 ^a	1	,164	,194	,104	
Continuity Correction ^b	1,589	1	,207			
Likelihood Ratio	1,924	1	,165	,194	,104	
Fisher's Exact Test				,194	,104	
Linear-by-Linear Association	1,926 ^d	1	,165	,194	,104	,039
N of Valid Cases	270					

Tabela 51- Relação entre a vontade de emigrar e o tempo de experiência profissional.

			Tempo de experiência profissional	
			Menos de 5 anos de experiência	Mais de 5 anos de experiência
Pondera emigrar	Sim	Count	109	67
		% within Pondera emigrar	61,9%	38,1%
		% within MAISMENOS5	68,6%	60,4%
		% of Total	40,4%	24,8%
Pondera emigrar	Não	Count	50	44
		% within Pondera emigrar	53,2%	46,8%
		% within MAISMENOS5	31,4%	39,6%
		% of Total	18,5%	16,3%

A hipótese 9 tem de ser rejeitada uma vez que não foi encontrada significância estatística entre ter menos de cinco anos de experiência profissional e a vontade de emigrar. Estas descobertas vêm contrariar os dados existentes na literatura internacional que afirma são os fisioterapeutas mais novos e com menos experiência os que têm mais vontade de sair do país (Oyeyemi et al., 2012). Todavia, apesar da inexistência de significância estatística, na presente investigação a percentagem de fisioterapeutas com menos de cinco anos de experiência profissional que pondera emigrar é de 40,4% o que é efetivamente um número impactante.

4.3.10. Hipótese 10 (H10): Mais de metade dos fisioterapeutas Portugueses vê a emigração como uma opção profissional a considerar.

65,19% (n=176) dos fisioterapeutas portugueses pondera ou já ponderou a opção de emigrar, enquanto apenas 34,81% (n=94) nunca ponderou ou pondera emigrar (Figura 18). Sendo o erro amostral de 0,029, aceita-se a hipótese H10.

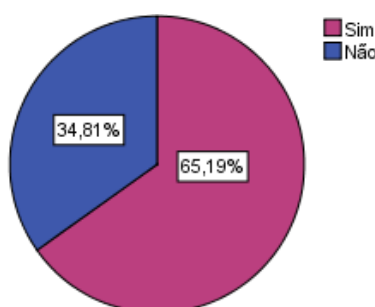


Figura 18 - Percentagem de fisioterapeutas que pondera ou não emigrar.

Sendo que, os países mais vezes citados como destinos preferenciais de emigração pelos fisioterapeutas portugueses são: o Reino Unido (46,6%), seguido da França (28,2%), da Suíça (21,3%), e da Austrália (7,5%).

Estes resultados vêm corroborar os dados existentes que apontam para que os fisioterapeutas portugueses ocupem o terceiro lugar em termos de profissionais que mais emigram dentro da União Europeia, e vêm ainda de encontro à investigação de Alva & Lobo (2016) que aponta para que cerca de 70,2% dos fisioterapeutas considerem a emigração como uma opção com boas perspetivas, números semelhantes aos obtidos na presente investigação (65,19%) (Alva & Lobo, 2016).

Capítulo V - Conclusões e Reflexões Finais

5.1. Conclusões

A presente investigação teve como principal objetivo avaliar a satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal. Para tal, realizou-se uma investigação quantitativa da qual resultaram algumas conclusões que se pensa que podem contribuir para aprofundar esta temática.

Respondendo às questões de investigação levantadas anteriormente, quanto à Questão 1 - "Qual a satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal?" pode afirmar-se que 70% (n=189) dos fisioterapeutas em estudo encontram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com a profissão exercida (sendo o erro amostral de 0,058) e que os valores médios de satisfação da amostra rondam os 3,53 pontos o que na escala de *Likert* utilizada se encontra entre o 3 - "Não consigo decidir se estou satisfeito ou insatisfeito" e o 4 - "Satisfeito". Estes resultados vêm corroborar os estudos de outros autores (Alva & Lobo, 2016; Brattig et al., 2014; Gupta & Joshi, 2013; Lyons et al., 2003; Usman et al., 2013) que apontam para que a percentagem de fisioterapeutas satisfeitos profissionalmente seja superior a 50%. Apenas em dois estudos (Brattig et al., 2014; Lyons et al., 2003) a percentagem de fisioterapeutas satisfeito foi superior à de 70% obtida nesta investigação.

No que diz respeito à Questão 2 - "Está a satisfação profissional relacionada com os números crescentes de emigração dos fisioterapeutas portugueses?" obteve-se que a percentagem de variância explicada pela satisfação profissional na vontade de emigrar é de 18,4%. No entanto, segundo a bibliografia disponível sobre o assunto, nomeadamente Oyeyemi et al. (2012) que conduziu um estudo junto de fisioterapeutas Nigerianos, não foi encontrada uma relação entre a satisfação profissional e a vontade de emigrar por parte dos fisioterapeutas (Oyeyemi et al., 2012).

Quanto à Questão 3 - "Quais as diferenças em termos de satisfação profissional dos fisioterapeutas que trabalham no setor público e no privado?" observou-se que no que diz respeito ao setor de atividade não existem diferenças significativas no que toca à satisfação profissional. Apesar de se terem obtido resultados semelhantes aos encontrados na Arabia Saudita que concluiu não existirem diferenças significativas em termos de satisfação profissional entre os fisioterapeutas que trabalham no setor público e os que trabalham no

privado (Alkassabi et al., 2015). Estes resultados vêm contrariar as expectativas, e a investigação existente em contexto Português (na classe profissional dos enfermeiros) que afirma existirem diferenças entre os dois setores (Azêdo, 2010).

Em relação à Questão 4 - “Estará a satisfação profissional dos fisioterapeutas relacionada com a sua antiguidade?” verificou-se que não existem diferenças significativas entre os diferentes grupos etários no que toca à satisfação profissional. O que vem contrariar a investigação pré-existente que afirma que a experiência profissional bem como a progressão na carreira são os fatores mais significativos no que toca à satisfação profissional dos profissionais de saúde (AlEisa et al., 2015; Gupta & Joshi, 2013; Kavanough et al., 2006; Zbigniew Sliwinski et al., 2014).

No que diz respeito à Questão 5 - “Quais os fatores que mais influenciam a satisfação profissional dos fisioterapeutas?” verificou-se que os fatores que isoladamente mais contribuem para explicar a satisfação profissional são: o trabalho em si, a supervisão, e a remuneração. Estes resultados vêm de encontro às descobertas anteriores feitas por diferentes autores (Eker et al., 2004; Gupta & Joshi, 2013; Kilner & Sheppard, 2010; Okerlund & Parsons, 1994) que muitas vezes citam estes fatores como estando relacionados com a satisfação profissional.

Quanto à Questão 6 - “Quais os fatores que mais influenciam a vontade de emigrar dos fisioterapeutas?” observou-se que os fatores que mais influenciam a vontade de emigrar são: a remuneração, as condições de trabalho, e o reconhecimento profissional. Era efetivamente expectável pelo retratado na literatura que o fator que mais contribuísse para a vontade de emigrar fosse a remuneração (Harkson et al., 1982; Oyeyemi et al., 2012).

Em relação à Questão 7 - “Estará a satisfação profissional dos fisioterapeutas relacionada com a vontade de mudar de trabalho?” obteve-se que a percentagem de variância na mudança de setor profissional explicada pela satisfação profissional é de 29,5%, e que a percentagem de variância na mudança de área profissional explicada pela satisfação profissional é de 19,1%. Estas descobertas vêm corroborar a evidência pré-existente onde foi encontrada uma correlação entre alguns fatores de satisfação profissional e a vontade de abandonar o trabalho (Campo et al., 2009; Wilson, 2015).

No que diz respeito à Questão 8 - “Será que os recém-licenciados em fisioterapia demonstram intenção de mudar de área profissional?” observou-se que efetivamente a percentagem maior de fisioterapeutas que pondera mudar de área profissional é a que tem menos de 5 anos de experiência profissional, contudo esta diferença de valores não foi estatisticamente significativa. Apesar de estudos internacionais (ver por exemplo Solomon et al., 2004) apontarem para que passados três anos do término da licenciatura cerca de 34% dos fisioterapeutas considere uma mudança de carreira, neste estudo nada se pode concluir.

5.2. Implicações teóricas

Este estudo contribuiu para o aumento do conhecimento sobre a satisfação profissional dos fisioterapeutas uma vez que em Portugal poucas vezes este grupo profissional foi isolado de outros profissionais da área da saúde no que toca à análise da satisfação. Além disso os fatores em análise vieram explicar 57,6% da variância da satisfação profissional dos fisioterapeutas portugueses, sendo que em nenhuma da literatura analisada este tipo de dados se encontrava previamente explícito.

Em termos globais este estudo veio abrir novas portas no que toca à investigação na área da emigração dos fisioterapeutas portugueses e aos fatores desencadeadores de tal decisão, que tanto quanto se tem conhecimento não existem até à data.

5.3. Implicações práticas

Depois desta investigação fica claro que algo se passa para que 65,19% dos fisioterapeutas portugueses em exercício de funções em Portugal pondere ou já alguma vez tenha ponderado emigrar. Ou seja, apesar da amostra em estudo se encontrar no ativo de funções em Portugal considera a opção de deixar o país e o seu atual trabalho para ir trabalhar no estrangeiro.

Assim sendo, e tendo em conta os fatores mais apontados pela amostra em estudo para sair do país (Remuneração, Condições de trabalho, Reconhecimento profissional, Promoção, e Benefícios sociais) as instituições empregadoras devem arranjar estratégias que permitam ir de encontro a estes fatores de forma a reter os fisioterapeutas. Nomeadamente, apostar em aumentos salariais ou entrega de prémios monetários de produtividade e/ou empenho, melhorar as condições de trabalho oferecidas aos colaboradores, incutir uma cultura organizacional que promova o reconhecimento profissional dos colaboradores criando um clima de apreço generalizado pelo trabalho e importância do outro, adotar escalas de promoção com recurso a metas e objetivos, conferir privilégios aos colaboradores, apostar em iniciativas que promovam a motivação e a satisfação dos colaboradores, entre muitas outras estratégias.

Além disso com esta investigação conclui-se que os níveis mais baixos de satisfação profissional dos fisioterapeutas estão ligados aos fatores da promoção, da remuneração e dos benefícios sociais, o que vem de encontro ao tópico da emigração. Assim sendo, as instituições devem apostar nas estratégias citadas anteriormente não só para reter os fisioterapeutas como

também para aumentar os seus níveis de satisfação profissional, uma vez que esta é essencial para que estes possam assim providenciar os melhores cuidados de saúde possíveis.

É também da máxima importância rever as questões do vínculo profissional dos fisioterapeutas uma vez que este está diretamente relacionado com a satisfação profissional, e fica claro neste estudo que uma grande percentagem dos fisioterapeutas portugueses se encontram em situações precárias de trabalho e apresenta níveis de satisfação mais baixos, enquanto os fisioterapeutas que trabalham por conta própria, estão inseridos no quadro das instituições ou têm contratos por tempo indeterminado apresentam níveis de satisfação mais altos. Assim, os dirigentes das instituições têm de avaliar muito bem a questão dos vínculos contratuais atuais a fim de aumentar a satisfação profissional dos fisioterapeutas, e conferir-lhe maior segurança através de vínculos profissionais mais significativos.

5.4. Limitações do estudo e futuras linhas de investigação

Após realização da investigação e conclusão dos resultados, que se espera serem um contributo para o aprofundamento da temática Satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal, deve dizer-se que seria importante a realização de outras investigações a fim de confirmar as hipóteses rejeitadas, bem como apoiar as conclusões retiradas. Além disso, a temática da emigração está cada vez mais presente no panorama nacional e como tal faz sentido direcionar a investigação para este tópico uma vez que não existem muitos estudos que abordem este assunto.

Esta investigação teve como limitação o ter sido conduzida apenas no contexto português, seria interessante perceber se os resultados obtidos nesta investigação são transversais aos fisioterapeutas portugueses que trabalham noutros países e também aos fisioterapeutas que trabalham nos seus países de origem.

Este estudo não foi longitudinal, o que constitui também uma limitação ao mesmo. Poderia apostar-se no futuro em seguir esta linha de investigação de forma a perceber se a tendência registada neste trabalho se mantém no futuro.

Outra das limitações a apontar a esta investigação prende-se com o reduzido número de fisioterapeutas a trabalhar no setor público que fizeram parte da amostra, os grupos (setor público e privado) deveriam ter sido mais homogéneos no que diz respeito à sua dimensão.

Referências bibliográficas

- Agapito, S. M., & Cardoso De Sousa, F. (2010). A influência da satisfação profissional no absentismo laboral. *Revista Portuguesa de Saude Publica*, 28(2), 132-139. [http://doi.org/10.1016/S0870-9025\(10\)70004-3](http://doi.org/10.1016/S0870-9025(10)70004-3)
- Ai-hong, C., J, S. N., Rahim, A., N, M., Chen, A. H., Jaafar, S. N., & Noor, A. R. M. (2012). Comparison of Job Satisfaction among Eight Health Care Professions in Private (Non-Government) Settings. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 19(2), 19-26.
- AlEisa, E., Tse, C., Alkassabi, O., Buragadda, S., & Melam, G. R. (2015). Predictors of global job satisfaction among Saudi physiotherapists: A descriptive study. *Annals of Saudi Medicine*, 35(1), 46-50. <http://doi.org/10.5144/0256-4947.2015.46>
- Alkassabi, O., Alsobayel, H., & Aleisa, E. (2015). Job satisfaction among physiotherapists: does the leadership style matter? *Physiotherapy*, 101, e62-e63. <http://doi.org/10.1016/j.physio.2015.03.184>
- Alva, R., & Lobo, M. E. (2016). Job and career satisfaction among Indian physiotherapists: A preliminary survey. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 23(2), 75-80.
- Amaral, S., & Marques, A. P. (2014). Emigração Portuguesa de Profissionais de Saúde: (Di)Visões em torno de um fenómeno emergente [Portuguese Emigration of Health Professionals: (Di)Visions on an Emergent Phenomenon]. *Trabalho Em Saúde, Desigualdades E Políticas Públicas*, (Di), 141-158. Retrieved from http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cics_ebooks/issue/view/149/showToc
- Associação Portuguesa de Fisioterapeutas. (2010). *Fisioterapeutas. Physiotherapy*.
- Azêdo, D. F. L. (2010). *ráticas de Marketing Interno nas Organizações de Saúde e a sua Influência na Motivação dos Colaboradores*. Universidade da Beira Interior.
- Bacopanos, E., & Edgar, S. (2016). Employment patterns of Notre Dame graduate physiotherapists 2006-12: Targeting areas of workforce need. *Australian Health Review*, 40(2), 188-193. <http://doi.org/10.1071/AH14244>
- Baganha, M., Ribeiro, J., & Pires, S. (2002). O sector da Saúde em Portugal. Funcionamento do sistema e caracterização sócio-profissional, 33. Retrieved from <http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/182/182.pdf>
- Barros, P. P., & Gomes, J. P. (2002). Os Sistemas Nacionais de Saúde da União Europeia, Principais Modelos de Gestão Hospitalar e Eficiência no Sistema Hospitalar Português. *Gabinete de Análise Económica Da Faculdade de Economia Da Universidade Nova de Lisboa*, 161. Retrieved from http://www.tcontas.pt/pt/actos/reL_auditoria/2003/re1047-2003-estudo_externo-final.pdf
- Bernhardt, J., & Tang, L. S.-L. (2008). More options and better job security required in career

- paths of physiotherapist researchers: an observational study. *The Australian Journal of Physiotherapy*, 54(2), 135-140. [http://doi.org/10.1016/S0004-9514\(08\)70047-3](http://doi.org/10.1016/S0004-9514(08)70047-3)
- Brattig, B., Schablon, A., Nienhaus, A., & Peters, C. (2014). Occupational accident and disease claims, work-related stress and job satisfaction of physiotherapists. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology (London, England)*, 9(36), 1-13. <http://doi.org/10.1186/s12995-014-0036-3>
- Bueno, M. (2002). As Teorias de Motivação Humana e a sua Contribuição para a Empresa Humanizada: um Tributo a Abraham Maslow. *Revista Do Centro de Ensino Superior de Catalão - CESUC*, 1-25.
- Campo, M. A., Weiser, S., & Koenig, K. L. (2009). Job strain in physical therapists. *Physical Therapy*, 89(9), 946-956. <http://doi.org/10.2522/ptj.20080322>
- Carreira, M. I. O. S. D. (2011). *A Influência da Satisfação Profissional no Empenhamento Organizacional em Organizações de Saúde*.
- Carson, E., & Szuster, F. (2010). Careers of South Australian Health Professional Graduates. *Australian Bulletin of Labour*, 36(1), 1-28. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=buh&AN=49069298&site=ehost-live>
- Castro, J., Lago, H., Conceição Fornelos, M. Da, Novo, P., Saleiro, R. M., & Alves, O. (2011). Satisfação profissional dos enfermeiros em Cuidados de Saúde Primários: O caso do Centro de Saúde de Barcelos/ Barcelinhos. *Revista Portuguesa de Saude Publica*, 29(2), 157-172. [http://doi.org/10.1016/S0870-9025\(11\)70020-7](http://doi.org/10.1016/S0870-9025(11)70020-7)
- Cedfeldt, A. S., Bower, E. A., English, C., Grady-Weliky, T. A., Girard, D. E., & Choi, D. (2010). Personal time off and residents' career satisfaction, attitudes and emotions. *Medical Education*, 44(10), 977-984. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03773.x>
- Costa, M. J. da R. P. da C. (2012). *Sistemas de Saúde - Convergência de modelos*. Universidade Fernando Pessoa.
- Coutinho, M. I. P. de S., Sérgio, J. A. da S., Paiva de Sá, N. M. F., & Salgueiro, L. F. M. (2010). Contributos para a historiografia da fisioterapia em Portugal. *Fisioter. Bras*, 11(6), 469-475.
- Dalfovo, M. S., Lana, R. A., & Silveira, A. (2008). Métodos Quantitativos e Qualitativos: um Resgate Teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, 2(4), 1-13. Retrieved from http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/metodos_quantitativos_e_qualitativos_um_resgate_teorico.pdf
- Davies, J. M., Edgar, S., & Debenham, J. (2016). A qualitative exploration of the factors influencing the job satisfaction and career development of physiotherapists in private practice. *Manual Therapy*, 25, 56-61. <http://doi.org/10.1016/j.math.2016.06.001>

- Deckard, G. J., & Present, R. M. (1989). Impact of role stress on physical therapists' emotional and physical well-being. *Physical Therapy*, 69(9), 713-718.
- Doğan, A., Deniz, M. E., Odabaş, H., Özyeşil, Z., & Özgirgin, N. (2012). Job and Life Satisfaction of the Medical Staff in Rehabilitation Centers. *Turkish Journal of Physical Medicine & Rehabilitation / Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 58(1), 16-21. <http://doi.org/10.4274/tftr.24085>
- Dominique-Ferreira, S. (2015). Medição da satisfação dos profissionais de saúde: uma aplicação no Agrupamento de Centros de Saúde Feira-Arouca. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 33(2), 188-198. <http://doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.07.001>
- Donohoe, E., Nawawi, a, Wilker, L., Schindler, T., & Jette, D. U. (1993). Factors associated with burnout of physical therapists in Massachusetts rehabilitation hospitals. *Physical Therapy*, 73(11), 750-756-761.
- Eker, L., Tüzün, E. H., Daşkapan, A., & Sürenkök, Ö. (2004). Predictors of job satisfaction among physiotherapists in Turkey. *Journal of Occupational Health*, 46(6), 500-505. <http://doi.org/10.1539/joh.46.500>
- Eurostat. (2015). Healthcare personnel statistics - dentists, pharmacists and physiotherapists. Retrieved from http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Healthcare_personnel_statistics_-_dentists,_pharmacists_and_physiotherapists
- Fernandes, M. B. D. (2003). *Origens Da Fisioterapia.Pdf*.
- Ferreira, J. (2009). *Concorrência Público-Privado no Sistema de Saúde Português : Uma análise exploratória*. Universidade Técnica de Lisboa.
- Foster, C., & Sayers, J. (2012). Exploring physiotherapists' emotion work in private practice. *New Zealand Journal of Physiotherapy*, 40(1), 17-23. Retrieved from <https://stmary.idm.oclc.org/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=2011494782&site=ehost-live>
- Furtado, L. C. D. R., Batista, M. D. G. C., & Silva, F. J. F. (2011). Leadership and job satisfaction among Azorean hospital nurses: An application of the situational leadership model. *Journal of Nursing Management*, 19(8), 1047-1057. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01281.x>
- Goldenberg, P., Marsiglia, R., & Gomes, M. (2003). *O Clássico e o Novo: Tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. <http://doi.org/10.7476/9788575412510>
- Graça, L. (2000a). A Satisfação Profissional dos Médicos de Família no SNS. Retrieved from <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos27.html>
- Graça, L. (2000b). Satisfação Profissional: O Melhor do SNS Somos Nós. Retrieved from <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos26.html>

- Gupta, N., & Joshi, S. (2013). Predictors of Job Satisfaction among Physiotherapy Professionals. *Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy*, 7(3), 146-151. <http://doi.org/10.5958/j.0973-5674.7.3.082>
- Harkson, D. G., Unterreiner, a S., & Shepard, K. F. (1982). Factors related to job turnover in physical therapy. *Physical Therapy*, 62, 1465-1470.
- Johanson, M. (2007). Sex differences in career expectations of physical therapist students. *Physical Therapy*, 87(9), 1199-211. <http://doi.org/10.2522/ptj.20060285>
- Kavanough, J., Lilly, J. A. D. J., Kavanaugh, J., Duffy, J. A., & Lilly, J. A. D. J. (2006). The relationship between job satisfaction and demographic variables for healthcare professionals. *Management Research News*, 29(6), 304-325. <http://doi.org/10.1108/02656710210415703>
- Keane, S., Lincoln, M., & Smith, T. (2012). Retention of allied health professionals in rural New South Wales: a thematic analysis of focus group discussions. *BMC Health Services Research*, 12(1), 175. <http://doi.org/10.1186/1472-6963-12-175>
- Kilner, E., & Sheppard, L. A. (2010). The role of teamwork and communication in the emergency department: A systematic review. *International Emergency Nursing*, 18(3), 127-137. <http://doi.org/10.1016/j.ienj.2009.05.006>
- Kingma, M. (2007). Nurses on the move: A global overview. *Health Services Research*, 42(3 II), 1281-1298. <http://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2007.00711.x>
- Kyle, H., & Kuisma, R. (2013). The experiences of overseas trained physiotherapists working in the United Kingdom National Health Service. *Physiotherapy (United Kingdom)*, 99(2), 172-177. <http://doi.org/10.1016/j.physio.2012.08.001>
- Leão, C., Rodrigues, T., & Lopes, A. M. F. (2008). *Mobilidade do Fisioterapeuta na União Europeia. O Caso Português. Síntese.*
- Lee, I. L., Park, S. Y., Seo, S. T., & Kim, Y. N. (2011). A Survey of the Subjective Quality of Life of Clinical Physical Therapists and Factors Affecting Their. *J.Phys. Ther. Sci*, 503-508.
- Lindsay, R., Hanson, L., Taylor, M., & Mcburney, H. (2008). Workplace stressors experienced by physiotherapists working in regional public hospitals. *Australian Journal of Rural Health*, 16(4), 194-200. <http://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2008.00980.x>
- Lopes, M. A. G. (2010). Estudo prospectivo do mercado de trabalho dos fisioterapeutas até 2030, 308. Retrieved from <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/3469/1/2011000030.pdf>
- Lopes, S. (2013). *O desemprego de indivíduos com formação superior: a emigração como uma possível solução.* Retrieved from <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/69835>
- Lopopolo, R. B. (2002). The relationship of role-related variables to job satisfaction and commitment to the organization in a restructured hospital environment. *Physical Therapy*, 82(10), 984-999.

- Lucas, J. (1984). Satisfação Profissional dos profissionais de saúde: Teorias e Conceitos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, pp. 63-68. Retrieved from <http://www.cdi.ensp.unl.pt/docbweb/multimedia/revsp1984-1/10-1984-1.pdf>
- Luscombe, J., Lewis, I., & Biggs, H. (2013). Essential elements for recruitment and retention: Generation Y. *Education and Training*, 55(3), 272-290.
- Lyons, K. J., Lapin, J., & Young, B. (2003). A study of job satisfaction of nursing and allied health graduates from a mid-Atlantic university. *Journal of Allied Health*, 32(1), 10-17.
- Maloney, P., Stagnitti, K., & Schoo, A. (2013). Barriers and enablers to clinical fieldwork education in rural public and private allied health practice. *Higher Education Research & Development*, 32(3), 420-435. <http://doi.org/10.1080/07294360.2012.682255>
- Ministério da Ciência Tecnologia e Ensino Superior. (2006). Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de março. *Diário Da República - I Série - A*, 60(1), 2242-2257.
- Ministério da Saúde. (1993). Decreto-Lei nº 261-93 de 24 de Julho.pdf.
- Ministério da Saúde. (1999). Decreto-Lei n.o 564/99 de 21 de Dezembro. Ministério da Saúde. *Diário Da República, I Série A*(295), 9083-9100. <http://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub2>
- Morale, R. E. do N. D. (2012). Caracterização profissional e grau de satisfação dos licenciados em fisioterapia da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, 69. Retrieved from <http://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/2666>
- Mottram, E., & Flin, R. H. (1988). Stress in Newly Qualified Physiotherapists. *Physiotherapy*, 74(12), 607-612. [http://doi.org/10.1016/S0031-9406\(10\)62888-X](http://doi.org/10.1016/S0031-9406(10)62888-X)
- Mulcahy, A. J., Jones, S., Strauss, G., & Cooper, I. (2010). The impact of recent physiotherapy graduates in the workforce: A study of Curtin University entry-level physiotherapists 2000-2004. *Australian Health Review*, 34(2), 252-259. <http://doi.org/10.1071/AH08700>
- Newstrom, J. (2008). *Comportamento Organizacional: O Comportamento Humano no Trabalho*.
- Ogiwara, S., & Hayashi, H. (2002). Burnout amongst physiotherapists in Ishikawa Prefecture. *Journal of Physical Therapy Science*, 14(1), 7-13 7p. <http://doi.org/10.1589/jpts.14.7>
- Okerlund, V. W., & Parsons, R. J. (1994). Factors Affecting Recruitment of Physical Therapy Personnel in Utah, 74(2).
- Oliver, R. L. (1981). Measurement and Evaluation of Satisfaction Processes in Retail Settings. *Journal of Retailing*, 57, 25-48.
- Oyeyemi, A. Y. (2001). Job satisfaction traits of Nigerian physical therapists. *Physiotherapy Theory & Practice*, 17(4), 257-268. <http://doi.org/10.1080/095939801753385753>
- Oyeyemi, A. Y., Oyeyemi, A. L., Maduagwu, S. M., Rufai, A. A., & Aliyu, S. U. (2012). Professional satisfaction and desire to emigrate among Nigerian physiotherapists. *Physiotherapy Canada*, 64(3), 225-232. <http://doi.org/10.3138/ptc.2010-45>

- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual*. (Allen & Unwin, Ed.) (3rd ed.).
- Pereira, A. (2010). *Factores De Satisfação Profissional Dos Técnicos De Diagnóstico E Terapêutica*. Universidade da Beira Interior.
- Prodata. (2016). Fisioterapeutas por 100 mil habitantes na Europa. Retrieved from <http://www.podata.pt/Europa/Fisioterapeutas+por+100+mil+habitantes-1925>
- Raposo, M. S. (2011). A satisfação dos enfermeiros que exercem as suas funções em Centros de Saúde da Região Autónoma dos Açores. *Comissão Do Observatório Regional Da Secção Regional Da Região Autónoma Dos Açores Da Ordem Dos Enfermeiros Para Os Cuidados de Saúde Primários*.
- Rebello, P. J. L. (2008). Estudo exploratório sobre as atitudes dos profissionais de saúde face à eficácia da fisioterapia e dos fisioterapeutas e sua relação com a auto eficácia percebida pelos fisioterapeutas: contributo para o estudo das representações sociais da fisioterapia e. Retrieved from <http://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/723>
- Regulated Professions Database. (2016). The EU Single Market. Retrieved from <http://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/>
- República Portuguesa. (2016). Dados e estatísticas de cursos superiores. Retrieved from <http://infocursos.mec.pt/>
- Rocha, R. P. A. O. (2010). *Análise de Gestão , Equidade e Eficiência no Sistema de Saúde Português*. Universidade do Porto.
- Rozier, C. K., Raymond, M. J., Goldstein, M. S., & Hamilton, B. L. (1998). Gender and physical therapy career success factors. *Physical Therapy*, 78(7), 690-704. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9672543>
- Schuster, N. D., Nelson, D. L., & Quisling, C. (1984). Burnout among physical therapists. *Physical Therapy*, 64(3), 299-303. Retrieved from <http://ptjournal.apta.org/content/64/3/299.long>
- Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses. (2016). No Title. Retrieved from <http://www.sfp.pt/>
- Sliwinski, Z., Starczynska, M., Kotela, I., Kowalski, T., Krys-Noszczyk, K., Lietz-Kijak, D., ... Makara-Studzinska, M. (2014). Burnout among physiotherapists and length of service. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 27(2), 224-235. <http://doi.org/10.2478/s13382-014-0248-x>
- Sliwinski, Z., Starczynska, M., Kotela, I., Kowalski, T., Krys-Noszczyk, K., Lietz-Kijak, D., ... Makara-Studzinska, M. (2014). Life satisfaction and risk of burnout among men and women working as physiotherapists. *Int.J.Occup.Med.Environ.Health*, 27(1896-494X (Electronic)), 400-412. <http://doi.org/10.2478/s13382-014-0266-8>

- Solomon, P., Ohman, A., & Miller, P. (2004). Follow-up Study of Career Choice and Professional Socialization of Physiotherapists, 102-112.
- Speakman, H. G., Pleasant, J. M., & Sutton, G. B. (1996). The job satisfaction of physical therapists. *Physiother.Res.Int.*, 1(1358-2267), 247-254.
- Struber, J. (2003). Physiotherapy in Australia-where to now. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and ...*, 1(2), 1-5. Retrieved from <http://ijahsp.nova.edu/articles/1vol2/struber.pdf>
- Tavares, Ó. M. da C. (2008). *Avaliação da Satisfação de Profissionais de Saúde no Serviço de Imagiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra*. Universidade de Coimbra.
- Usman, R., Nafees, F., Farooqui, S. I., & Faruq, N. M. (2013). Level of satisfaction of physiotherapists with regards to their profession. *Pakistan Journal of Rehabilitation*, 2(2), 41-47.
- WCPT. (2013). What is Physical Therapy. Retrieved from <http://www.wcpt.org/what-is-physical-therapy>
- Wikiversity. (2011). Wikiversity. Retrieved from https://en.wikiversity.org/wiki/Mahalanobis%27_distance
- Wilson, N. A. (2015). Factors that affect job satisfaction and intention to leave of allied health professionals in a metropolitan hospital. *Australian Health Review*, 39(3), 290-294. <http://doi.org/10.1071/AH14198>
- World Health Organization. (2009). Spotlight on healthforce statistics: Monitoring human resources for health-related rehabilitation services. *World Health*, (7).
- Young, R., Noble, J., Mahon, A., Maxted, M., Grant, J., & Sibbald, B. (2010). Evaluation of international recruitment of health professionals in England. *Journal of Health Services Research & Policy*, 15(4), 195-203. <http://doi.org/10.1258/jhsrp.2010.009068>

Apêndices

Apêndice A - Inquérito por questionário

Avaliação da Satisfação Profissional de Fisioterapeutas

O meu nome é Tânia Pinto Gomes Matos, e sou aluna do Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde da Universidade da Beira Interior. O seguinte questionário é feito no âmbito da dissertação para obtenção do grau de mestre intitulada "Factores influenciadores da satisfação profissional dos fisioterapeutas em Portugal" e destina-se a todos os fisioterapeutas no activo de funções em Portugal.

Por favor responda às perguntas abaixo que dizem respeito à sua situação profissional actual.

1. Tempo de experiência profissional enquanto fisioterapeuta (anos) _____

2. Em que sector de actividade trabalha?

Público

Privado

Outro _____

3. Vínculo profissional

Quadro

Contrato tempo limitado

Contrato tempo indeterminado

Recibos Verdes

Medida EstágioEmprego

Outro _____

4. Distrito do local de trabalho

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Aveiro | <input type="checkbox"/> |
| Beja | <input type="checkbox"/> |
| Braga | <input type="checkbox"/> |
| Bragança | <input type="checkbox"/> |
| Castelo Branco | <input type="checkbox"/> |
| Coimbra | <input type="checkbox"/> |
| Évora | <input type="checkbox"/> |
| Faro | <input type="checkbox"/> |
| Guarda | <input type="checkbox"/> |
| Leiria | <input type="checkbox"/> |
| Lisboa | <input type="checkbox"/> |
| Portalegre | <input type="checkbox"/> |
| Porto | <input type="checkbox"/> |
| Santarém | <input type="checkbox"/> |
| Setúbal | <input type="checkbox"/> |
| Viana do Castelo | <input type="checkbox"/> |
| Vila Real | <input type="checkbox"/> |
| Viseu | <input type="checkbox"/> |
| Arquipélago dos Açores | <input type="checkbox"/> |
| Arquipélago da Madeira | <input type="checkbox"/> |

5. Tempo de serviço na instituição atual (anos) _____

6. Número de horas semanais de trabalho (média) _____

7. Actualmente exerce funções de chefia?

- Sim
- Não

8. Actualmente exerce funções de ensino? *

Sim

Não

9. Pergunte a si mesmo: "Quão satisfeito estou eu em relação a este aspecto do meu trabalho?". Em cada alínea seleccione uma resposta de 1 a 5, sendo 1-Muito insatisfeito; 2-Insatisfeito; 3-Não consigo decidir se estou satisfeito ou insatisfeito; 4-Satisfeito; e 5-Muito satisfeito.

	1	2	3	4	5
A forma como o meu trabalho me permite estar ocupado o tempo todo.					
A sensação de realização pessoal que o meu trabalho me dá.					
A oportunidade de fazer coisas pelos outros.					
A oportunidade de trabalhar de forma autónoma na minha função.					
A oportunidade de ser alguém na comunidade.					
A forma como a minha função me permite ter um emprego seguro.					
A forma como as políticas da empresa são postas em prática.					
A oportunidade de fazer coisas diferentes de tempos a tempos.					
A oportunidade de dizer aos outros o que fazer.					
A oportunidade de fazer algo que me permite utilizar as minhas capacidades.					
Poder fazer coisas que não vão contra a minha consciência.					
A liberdade para tomar algumas decisões.					
A relação entre o salário e a quantidade de trabalho que faço.					
A oportunidade de usar os meus próprios métodos para fazer o meu trabalho.					

10. Em cada alínea seleccione uma resposta de 1 a 5, sendo 1-Muito insatisfeito; 2-Insatisfeito; 3-Não consigo decidir se estou satisfeito ou insatisfeito; 4-Satisfeito; e 5-Muito satisfeito.

	1	2	3	4	5
Qual o seu grau de satisfação em relação à sua remuneração?					
Qual o seu grau de satisfação em relação aos aumentos salariais?					

Qual o seu grau de satisfação em relação às oportunidades de promoção?					
Qual o seu grau de satisfação em relação às oportunidades de progressão na carreira?					
Qual o seu grau de satisfação em relação à competência do seu supervisor?					
Qual o seu grau de satisfação em relação à justiça do seu supervisor?					
Qual o seu grau de satisfação em relação ao interesse do seu supervisor?					
Qual o seu grau de satisfação em relação aos benefícios que recebe?					
Qual o seu grau de satisfação em relação ao reconhecimento profissional que tem por parte da supervisão?					
Qual o seu grau de satisfação em relação ao reconhecimento profissional que tem por parte dos colegas?					
Qual o seu grau de satisfação em relação ao reconhecimento profissional que tem por parte dos utentes?					
Qual o seu grau de satisfação em relação às recompensas que recebe?					
Qual o seu grau de satisfação em relação às condições de trabalho?					
Qual o seu grau de satisfação em relação à carga de trabalho?					
Qual o seu grau de satisfação em relação ao trabalho burocrático que tem de fazer?					
Qual o seu grau de satisfação em relação às pessoas com quem trabalha?					
Qual o seu grau de satisfação em relação às tarefas que faz no seu trabalho?					
Qual o seu grau de satisfação em relação à comunicação dentro da organização?					

Por favor responda às perguntas abaixo que dizem respeito à sua satisfação global.

11. No global, qual o seu grau de satisfação com a profissão que exerce?

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito						Muito Satisfeito

12. Numa escala de 1 a 5 qual o grau de correspondência desta profissão com as suas expectativas?

	1	2	3	4	5	
Não corresponde nada						Corresponde totalmente

13. Numa escala de 1 a 5, a que distância colocaria esta profissão de uma profissão ideal?

	1	2	3	4	5	
No extremo oposto						Exactamente no ponto ideal

14. Caso pudesse optar, continuaria a exercer no sector onde já trabalha (público ou privado) ou preferiria mudar?

Manter-me-ia a trabalhar no mesmo sector de actividade em que já trabalho.

Mudaria de sector de actividade.

15. Já alguma vez ponderou mudar de área profissional? *

Sim

Não

16. Alguma vez ponderou emigrar?

(Caso a sua pergunta a esta resposta seja afirmativa "sim" deve continuar a preencher o questionário, caso a sua resposta seja negativa "não" deve passar para a pergunta 19.)

Sim

Não

17. Quais os factores que o levaram a considerar a emigração como uma opção?

(Seleccione a(s) opção(ões) pretendidas.)

Remuneração

- Promoção
- Supervisão
- Benefícios Sociais
- Reconhecimento
- Condições de trabalho
- Colegas de trabalho
- Trabalho em si
- Comunicação
- Outro _____

18. Para que país consideraria emigrar? _____

Por favor responda às perguntas abaixo que dizem respeito à caracterização sociodemográfica.

19. Género

- Masculino
- Feminino

20. Idade (anos)

- 21-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 61 ou mais

21. Estado civil

- Solteiro(a)
- União de Facto
- Casado(a)

Viúvo(a)
Divorciado(a)

22. Habilitações Literárias

Pós-doutoramento
Doutoramento
Mestrado
Pós-graduação
Licenciatura
Bacharelato

23. Tem menores a seu cargo (ainda que a tempo parcial)?

Sim
Não

Obrigada pela sua colaboração.