



UC/FPCE _ 2013

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**A RELAÇÃO ENTRE O *EMPOWERMENT* E AS
CARACTERÍSTICAS DOS GRUPOS DE TRABALHO EM
HOSPITAIS: UM ESTUDO COM RECURSO À REVISÃO
SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Joana Saraiva Nina

Dissertação de Mestrado em Psicologia das Organizações e do Trabalho sob a orientação da Professora Doutora Carla Carvalho.

RESUMO

A relação entre o *empowerment*¹ e as características dos grupos de trabalho em Hospitais: Um estudo com recurso à revisão sistemática da literatura²

Recorrendo ao método de revisão sistemática da literatura³, foi nosso objectivo investigar os conceitos de *empowerment* (psicológico e estrutural) e a sua relação com as características dos grupos de trabalho, em profissionais de saúde. Explicitando, neste estudo, procurámos averiguar a existência de relações entre: as variáveis *empowerment estrutural* (constructo que inclui aspectos como: equipa de trabalho, clareza ou conflito do papel no trabalho, carga de trabalho) e *empowerment psicológico* (constructo que inclui aspectos como: significado, competência, autodeterminação e impacto) e as *características do grupo de trabalho* (auto-gestão, o envolvimento, a importância da tarefa, a interdependência, *feedback* e recompensas, flexibilidade, potência, apoio social, partilha de carga de trabalho e comunicação). A nossa revisão sistemática da literatura consistiu, genericamente, na pesquisa de artigos científicos em várias bases de dados (Scirus, Bon, PubMed, ProQuest, etc) e posterior análise detalhada segundo um conjunto de critérios previamente definidos e caracterizados na literatura da especialidade. Após a fase de pesquisa, o estudo ficou circunscrito a apenas 11 investigações que formam a base empírica de trabalho deste estudo.

Da análise efectuada aos artigos seleccionados podemos concluir,

¹ A palavra *Empowerment* não foi traduzida, devido ao obstáculo de tradução fidedigna de “empowerment” para a língua portuguesa

² Este texto foi redigido sem o novo acordo ortográfico.

³ Metodologia que tem como finalidade sintetizar resultados de investigações sobre um determinado tema de forma sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema em questão (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008)

genericamente, que o acesso a recursos e estruturas promove o *empowerment* dos profissionais de saúde e tem: i) um impacto significativo na carga de trabalho, na percepção de justiça, congruência do trabalho com a função, ii) mais reconhecimento e um melhor sistema de recompensas, iii) um melhor relacionamento entre as pessoas no trabalho iv) uma maior congruência entre os valores pessoais e organizacionais, bem como, conduz a comportamentos inovadores, mais competências, maior satisfação, e ao comprometimento com a organização.

Palavras-chave: *Empowerment*, Características dos Grupos de Trabalho, revisão sistemática da literatura, profissionais da saúde.

ABSTRACT

The Relationship Between Empowerment And Work Group Characteristics In Hospitals: A Systematic Literature Review

Using the method of systematic review of the literature⁴, our aim was to investigate the concepts of empowerment (psychological and structural) and its relation with the characteristics of the working groups on health professionals. Expliciting, on this study, we sought to determine the existence of relationships between: structural empowerment (construct that includes aspects such as team work, clarity and role conflict at work and workload) and psychological empowerment (construct that includes aspects such as meaning, competence, self-determination and impact) and the characteristics of the working group (self-management, commitment, the importance of task interdependence, feedback and rewards, flexibility, power, social support, sharing workload and communication). Our systematic literature review consisted, generally, on the search of scientific

⁴ Methodology that possesses the objective of synthesizing investigation results on a certain topic systematically and disciplined, contributing to a deeper understand of the topic (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008)

articles in various databases (Scirus, Bon, PubMed, ProQuest, etc.) and subsequent detailed analysis according to a set of predefined and characterized criteria present on the literature. After the research phase, the study was limited to only 11 investigations that form the basis of the empirical work of this study.

The analysis of the selected articles concluded that the access to resources and structures, promotes the empowerment of health professionals and has: i) a significant impact on the workload, on the perception of fairness, on the consistency of work and function, ii) more recognition and a better reward system, iii) better relationships between people at work iv) greater congruence between personal and organizational values and leads to innovative behavior, more skills, greater satisfaction, and commitment with the organization.

Keywords: Empowerment, Characteristics of the Working Groups, Systematic Literature Review, Health Professionals.

Agradecimentos

Aos meus pais a quem devo tudo o que sou e alcancei até hoje, pela oportunidade e pelo esforço que fizeram para me oferecer a possibilidade de atingir e concluir esta etapa.

Ao meu namorado João Penetra, por todo o apoio e dedicação e por ter estado sempre ao meu lado durante estes cinco anos.

À Professora Doutora Carla Carvalho e ao Mestre Américo Barreira pela ajuda e suporte que me disponibilizaram ao longo deste projecto.

Aos meus colegas por todos os conselhos e suporte ao longo deste percurso.

Índice

RESUMO	2
A relação entre o <i>empowerment</i> e as características dos grupos de trabalho em Hospitais: Um estudo com recurso à revisão sistemática da literatura	2
ABSTRACT.....	3
The Relationship Between Empowerment And Work Group Characteristics In Hospitals: A Systematic Literature Review	3
Agradecimentos	5
Introdução	7
Enquadramento conceptual	9
Origem e significado do <i>Empowerment</i>	9
<i>Empowerment</i> Psicológico e <i>Empowerment</i> Estrutural	13
O <i>Empowerment</i> Psicológico	13
<i>Empowerment</i> Psicológico e <i>Empowerment</i> Estrutural	17
<i>Empowerment</i> Estrutural.....	18
Características dos Grupos de Trabalho.....	20
Método	23
Estratégia de Pesquisa	23
Critérios de inclusão	26
Análise dos dados e principais Resultados.....	27
Resultados de pesquisa	27
Discussão	33
Conclusões	45
Limitações.....	46
Sugestões para estudos futuros.....	47
Bibliografia	48

Introdução

Baseando-nos no método da revisão sistemática de literatura, neste estudo procurámos analisar e compreender o conceito de *empowerment* nos sistemas de saúde, nomeadamente em Hospitais. Mais concretamente, neste estudo analisámos as relações entre três constructos centrais: o *empowerment psicológico*, o *empowerment estrutural* e as características das equipas de trabalho, dos sistemas de saúde.

Há mais de um quarto de século que o *empowerment* constitui uma área de interesse científico. O termo tem as suas origens em áreas científicas diversas, como a psicologia, sociologia e teologia, mas na literatura moderna emerge aliado a vários modelos, predominantemente no campo da gestão empresarial.

Tendo em conta as características da Revisão Sistemática da Literatura (RSL), bem como as vantagens apontadas (ver ponto Método: Estratégia de Pesquisa, mais adiante), o presente estudo é baseado numa procura, triagem, selecção e comparação dos artigos mais importantes e relevantes que foram publicados sobre o tema central – *empowerment* (*empowerment psicológico*, *empowerment estrutural*), e ainda sobre as características dos grupos de trabalho, em profissionais de saúde, procurando-se analisar os seus efeitos e benefícios, tanto para os indivíduos, como para as organizações.

Porque é tão importante estudar esta temática e perceber como o *empowerment* afecta, tanto colaboradores, como as organizações?

Em contexto organizacional e particularmente em situações de mudança e de ambiguidade, pode ser uma tarefa árdua tanto para os gestores como para as chefias estimular a eficácia dos seus colaboradores, devido ao facto de estes se sentirem mais inseguros e vulneráveis. Para alguns autores (e.g., Sommer, Hipólito, Brites, Pires & Pires, 2010) o *empowerment* surge, assim, como um processo fundamental para estimular o potencial de eficácia dos trabalhadores.

No mundo do trabalho, outra área particularmente importante de gerir são os grupos e as equipas de trabalho, já que grande parte do funcionamento das organizações se baseia neste tipo de trabalho. Com efeito, tal como é do nosso conhecimento, os grupos de trabalho têm vantagens e desvantagens. Por vezes, podem conduzir a organização a resultados negativos, como são exemplos: a baixa produtividade, decisões empobrecidas e a emergência de conflitos. No entanto, os grupos, quando bem geridos, também têm o poder e o potencial de contribuir para um aumento da produtividade e da satisfação dos trabalhadores, entre outros resultados positivos. Não obstante apresentarem sempre algum tipo de riscos, os grupos de trabalho vão, cada vez mais, ganhando importância nas organizações, muito devido às mudanças ocorridas no mundo do trabalho. Importa pois investigar quais as características dos grupos de trabalho que podem estar relacionadas com a eficácia, a fim de se poderem treinar os líderes e gestores organizacionais na sua adequada gestão.

Desta forma, no nosso estudo procurámos identificar e analisar artigos centrados, quer no *empowerment*, quer nos grupos de trabalho de sistemas de saúde, a nível mundial. Este tipo de população (profissionais de saúde) é particularmente importante de ser estudado, dada a relevância e pertinência do mesmo na vida de todos nós. De facto, a realidade com que se deparam os profissionais de saúde na actualidade, é um desafio enorme que requer uma adequada articulação entre, por um lado, os níveis e a qualidade da assistência prestada, e por outro lado, os recursos alocados, os custos e os níveis de conhecimento e as práticas usadas, tendo como objectivo um desempenho de excelência.

Um pouco por todo o mundo, a base da evolução dos sistemas de saúde é caracterizada por uma grande complexidade, e uma realidade que se foi desenvolvendo sob um jogo de influências e pressões contínuas que partem de divergentes interesses e opiniões de diferentes e influentes *stakeholders*. Nos sistemas de saúde e em

qualquer realidade hospitalar, as relações dos grupos de trabalho variam muito, inclusivamente dentro do mesmo hospital, podendo coexistir culturas completamente diferentes entre os diversos grupos estabelecidos pelas diferentes especialidades médicas, por exemplo.

O estudo pretende assim demonstrar que o acesso a recursos e a estruturas na organização bem como variáveis relacionadas com pertença à organização, acessibilidade ao líder, a eficácia do grupo, posição hierárquica dentro da organização, impulsionam o aumento do *empowerment* dos profissionais de saúde. Estes factores estabelecem um impacto significativo noutras variáveis que promovem ambientes mais estáveis e consequentemente mais satisfatórios: cargas de trabalho flexíveis e negociáveis, justiça e respeito, consistência do trabalho realizado com as funções desempenhadas, mais reconhecimento e um melhor sistema de recompensas, bem como um melhor relacionamento entre colegas e chefias e ainda uma maior congruência entre os valores pessoais e organizacionais, existência de comportamentos inovadores e desenvolvimento de competências, confiança na/e comprometimento com a organização. A promoção do *empowerment* estrutural dentro da organização permite a participação directa entre os profissionais da saúde e os seus pacientes e proporciona uma maior sensação de realização aos trabalhadores.

Enquadramento conceptual

Origem e significado do *Empowerment*

O *empowerment* é um constructo complexo que envolve concepções e contribuições de diferentes campos de conhecimento e suscita algumas discussões, debates e controvérsias. Segundo Carvalho (2004), as suas raízes provêm das lutas pelos direitos civis, no movimento feminista e na ideologia da acção social presentes nas sociedades dos países desenvolvidos, na segunda metade do séc. XX, nomeadamente nos Estados Unidos da América, no final da década de

70 (Fazenda, s.d). O termo *empowerment* assume diferentes significados, de acordo com o contexto social e político em que o mesmo se define.

Pinto (2001 *in* Fazenda, s.d) defende que, o significado do *empowerment* resulta do desenvolvimento das concepções de *autonomia* e de *responsabilidade* dos indivíduos, e de uma maior percepção dos mecanismos de discriminação e exclusão que se geram na sociedade. Isto está assente na consolidação político-organizacional de uma determinada corporação que procura transmutar a realidade local e desenvolvê-la social e economicamente por via de acções solidárias e colaborativas em proveito de interesses comuns (Gomes & Papaléo, 2009).

Segundo Carvalho (2004), o *empowerment* pode ser traduzido em alguns sinónimos, como empoderamento, apoderamento, ou emancipação, não sendo contudo consensual a sua tradução e significado⁵. Com efeito, analisando mais em detalhe os sinónimos usados pelos diversos autores, podemos verificar que os mesmos são susceptíveis de diversas interpretações. Vejamos, por exemplo, *apoderar* é sinónimo de *dar posse*, ao passo que *emancipar* significa *tornar-se livre e independente*. A ausência do termo “empoderamento” na língua portuguesa e a multiplicidade de significados do termo “apoderamento” realçam o obstáculo da tradução fidedigna de “*empowerment*” para a nossa língua (Carvalho, 2004), causando também a co-existência de múltiplas interpretações, o que, juntamente com um princípio teórico pouco consistente pode dificultar a utilização desse conceito de maneira apropriada (Gomes & Papaléo, 2009) .

Nesta investigação optámos por adoptar a definição de Pinto (2001, *in* Fazenda, s.d) que define o *empowerment* como *um processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e de instrumentos pelos indivíduos, grupos e comunidades, em si mesmos e no meio*

⁵ Por esta razão, optámos por manter o termo em Inglês.

envolvente, que se traduz num acréscimo de poder – psicológico, socio-cultural, político e económico – que permite a estes sujeitos aumentar a eficácia do exercício da sua cidadania.

O objectivo do *empowerment* é, por um lado, fortalecer em direitos e em participação, grupos, pessoas ou populações, sujeitos a discriminação e exclusão, e por outro lado, fiscalizar os poderes estatais e os grandes interesses económicos, e lutar contra a opressão. Pretende favorecer a efectiva participação dos cidadãos na vida social, económica, política e cultural, e uma distribuição mais equitativa dos recursos.

Nas várias abordagens ao *empowerment* encontradas na literatura, o referido poder provém de várias fontes, como por exemplo, sociais, económicas, políticas e culturais e pode ser gerado e disseminado através das interações sociais (Fazenda, s.d)

A multiplicidade de definições sobre *empowerment* que encontrámos na literatura revista atesta, por um lado, a relevância do tema e a multiplicidade de autores e de estudos dedicados ao assunto, e, por outro lado, a diversidade no entendimento dos autores sobre o mesmo. Contudo, alguns aspectos centrais nas várias definições encontradas realçam a consensualidade da ligação do *empowerment* ao poder. Assim, por exemplo, o *empowerment* é definido por Conger e Kanungo (1988, *in* Nascimento & Beuren 2011) como a relação de partilha da autoridade e de recursos que implicam a motivação por meio do aumento da eficácia pessoal.

Já Sommer e colegas (2010) definem-no como o outorgar oficial da autoridade, ou o delegar de poder de forma legal, reconhecendo neste processo, as capacidades dos indivíduos para a sua efectiva utilização.

Para Laverack e Labonte (2000), o *empowerment* pode ser definido como o meio pelo qual as pessoas adquirem maior controlo sobre as decisões que afectam as suas vidas; ou como mudanças em direcção a uma maior igualdade nas relações sociais de poder (por

exemplo, nas relações com quem detém recursos, legitimidade, autoridade e/ou influência).

Da revisão de literatura por nós encetada, ficou claro que para a grande maioria dos autores o *empowerment* está intimamente relacionado com autonomia e delegação. Explicitando, a autonomia, é um termo mais geral, que significa independência substancial, liberdade e discricção no trabalho (Hackman e Oldham, 1976); já a delegação é um termo relativamente mais específico. Com efeito, Leana (1978) definiu-o como "um processo pelo qual o gerente transfere a tomada de decisões e a autoridade a um subordinado" (p.228). Para permitir aos trabalhadores utilizar a sua autoridade, a administração deve fornecer alguns tipos de recursos organizacionais. De acordo com vários autores (e.g., Kotter, 1996; Spreitzer, 1995), as informações dos gestores são um recurso essencial no processo de *empowerment* dos funcionários. Ao obterem informações relevantes para as actividades da organização, os problemas tornam-se mais inteligíveis e transparentes para os funcionários, contribuindo, assim, para um aumento do nível de *empowerment* destes. A quantidade e qualidade de informação significativa dada aos trabalhadores é um indicador do nível de confiança da gestão nos seus recursos humanos. Este processo gera expectativas de que os trabalhadores irão usar a referida informação privilegiada de forma eficaz, proporcionando à gestão novas ideias e sugestões (Sagie & Koslowsky, 2000).

Resumindo, o conceito de *empowerment* parte da premissa que defende que a autoridade deve ser distribuída e descentralizada da cadeia de comando superior. Assim, as vias de poder passariam a ser distribuídas pelos colaboradores e por todos os envolvidos, directa ou indirectamente, no processo de decisão.

Pelo que foi dito, entendemos que o conceito de *empowerment* rompe as fronteiras organizacionais e passa a ter um sentido multilateral no que diz respeito à vida pessoal e social do indivíduo ou dos grupos como um todo. Delegar autoridade é mais do que impor

responsabilidades; é proporcionar um desenvolvimento aos colaboradores em termos das suas aptidões (físicas e mentais) para um crescimento progressivo e sistemático, tanto da organização, quanto do colaborador. Esta visão do *empowerment* e dos colaboradores opõem-se à visão anterior, no âmbito da qual os colaboradores eram vistos como meros utensílios/meios por parte da organização, uma vez que as suas contribuições se resumiam ao trabalho prestado e à produtividade, ou seja, a interesses lucrativos para a organização, sendo descuradas as condições de trabalho e a satisfação com o mesmo.

Empowerment Psicológico e Empowerment Estrutural

Enquanto o *empowerment estrutural* tem as suas raízes nas teorias organizacionais e está associado à delegação de poder e de autoridade, tratando-se, por conseguinte, de estruturas organizacionais e não de qualidades individuais dos funcionários. Por seu lado, o *empowerment psicológico* tem o seu fundamento na teoria psicológica e social e é baseado no desenvolvimento pessoal dos colaboradores organizacionais. É pressuposto desta teoria que o *empowerment* tem como base os indivíduos que fazem parte das organizações (Knol & Linge, 2009).

O Empowerment Psicológico

Genericamente, o *empowerment psicológico* pode ser caracterizado como a tomada de consciência de um indivíduo relativamente a um maior controlo sobre a sua própria vida, experimentado através da pertença a distintos grupos.

Segundo Riger (1993 *in* Carvalho, 2004), um sujeito “empowered” (com poder) é visto como alguém independente e autoconfiante, que se comporta de uma determinada maneira e é capaz de actuar e influenciar o seu meio de acordo com princípios de justiça

e equidade.

Como vimos anteriormente, o *empowerment* nem sempre se debruça/centra sobre a distribuição de poder e de recursos na sociedade, podendo constituir-se como um mecanismo de regulação social (Carvalho, 2004).

Segundo Gomes e Papaléo (2009), no âmbito dos estudos sobre o *empowerment*, podemos diferenciar duas noções ligadas ao *empowerment psicológico*:

A primeira relativa ao indivíduo (*empowerment psicológico*): pode ser definida como um sentimento de maior controlo sobre a própria vida, fortalecimento da autoestima e idoneidade de adaptação conseguida por meio de pertença a determinados grupos. O sentimento de poder possui aspectos positivos, no entanto, pode também fomentar a ilusão da existência efectiva de poder nos indivíduos, enquanto o genuíno controlo social é exercido por políticas e práticas macrosociais (Gomes & Papaléo, 2009).

A segunda noção é a de *empowerment comunitário*: O elemento crucial deste conceito reflecte a oportunidade de aumentar as competências dos indivíduos, no que toca à participação politicamente activa. No entanto, a mudança da sociedade não depende apenas do desenvolvimento crítico dos indivíduos, embora este seja um elemento crucial para a sua ocorrência. O *empowerment comunitário* compreende, por um lado, os aspectos positivos da experiência subjectiva do *empowerment psicológico* e, por outro lado, a realidade objectiva da mútua relação entre macroestruturas condicionantes e a acção de diferentes actores (Gomes & Papaléo, 2009).

O modelo de Thomas e Velthouse (1990, *in* Jáimez, 2011) caracteriza-se por três aspectos fundamentais. Em primeiro os autores definem o *empowerment psicológico* como um tipo de motivação – motivação intrínseca no trabalho – a qual descrevem como uma condição genérica do indivíduo relacionada directamente com a tarefa, produzindo motivação e

satisfação. Em segundo os autores tentam identificar um conjunto de cognições sobre a tarefa que produzem essa motivação. E em terceiro lugar, o modelo tenta capturar os processos interpretativos através do qual os trabalhadores vêm estas cognições.

Spreitzer (2007, *in* Nascimento & Beuren, 2011) caracteriza *empowerment psicológico* como um conjunto de estados psicológicos que são imprescindíveis aos indivíduos para conquistarem uma sensação de domínio e controlo no seu trabalho. Nesta abordagem, os indivíduos com *empowerment psicológico*, ao invés de concentrarem as suas forças nas práticas gerenciais que compartilham o poder entre os colaboradores de todos os níveis hierárquicos, concentram-se na experiência de trabalho.

Podemos diferenciar as “práticas” de *empowerment* como sendo um meio para obter determinados resultados, enquanto o *empowerment psicológico* como sendo um fim a atingir, uma meta ou objectivo.

Para alguns autores (e.g., Sommer, et al., 2010; Sagie & Koslowsky, 2000) existem quatro sentimentos capitais inerentes ao constructo de *empowerment psicológico*. O modelo conceitual de *empowerment psicológico* proposto por Spreitzer (1995) pronuncia-se nessas quatro dimensões: são elas a competência, o impacto, a autodeterminação e o significado. Estas noções influenciam-se mutuamente, isto é, como que trabalham de forma combinada e em conjunto, de tal forma que a ausência de apenas uma delas terá impacto significativo no *empowerment psicológico* (Thomas & Velthouse, *in* Spreitzer, 1995). As dimensões referidas são:

a) Competência: é percebida como a convicção que o indivíduo possui sobre as suas capacidades para realizar actividades com habilidade (Spreitzer, 1995). Existe uma convicção na posse de aptidões e habilidades necessárias para melhorar ou conseguir realizar a tarefa correctamente (Sommer, Nunes, Hipólito, Brites, Pires, & Pires, 2010). Também pode ser designada por autoeficácia, sendo

caracterizada por uma forte crença individual das suas capacidades. Este termo enfoca uma eficácia específica dentro do trabalho e não uma eficácia geral do indivíduo (Manríquez, Ramírez, & Guerra, 2010).

b) Impacto: É um sentimento de impacto pessoal no ambiente de trabalho, o que implica um controlo sobre a totalidade do mesmo e dos seus resultados (Sommer, Nunes, Hipólito, Brites, Pires, & Pires, 2010). Reflete o grau com o qual o colaborador pode estimular estratégica, administrativa ou operativamente o trabalho (Manríquez, Ramírez, & Guerra, 2010).

c) Autodeterminação: este sentimento constitui a crença na posse da autonomia necessária ou de controlo dos factores que afectam a *performance* pessoal (Sommer, Nunes, Hipólito, Brites, Pires, & Pires, 2010). Aborda a motivação intrínseca dos indivíduos e a sua relação de causalidade. Thomas e Velthouse (1990, *in* Spreitzer, 1995) afirmam que para um indivíduo estar motivado, tem de se sentir impelido a fazer alguma coisa. Quando um indivíduo se sente desmotivado, não experimenta nenhum impulso ou inspiração para agir, ao contrário de alguém motivado que demonstra estar activo numa dada tarefa. Concluindo, pode dizer-se que é o sentimento individual de poder eleger o início ou não de uma actividade. Reflete a autonomia para iniciar e continuar um processo ou actividade no trabalho. Um exemplo é tomar decisões sobre os métodos de trabalho (Manríquez, Ramírez, & Guerra, 2010).

d) Significado: É um valor que assinala as metas e os propósitos de trabalho em relação aos ideais e critérios próprios do colaborador; envolve um conflito entre as exigências do trabalho e as suas crenças, valores e comportamentos (Manríquez, Ramírez, & Guerra, 2010).

Cada uma das dimensões do *empowerment* no colaborador tem sido analisada com base nos resultados que produz, quer no comportamento dos colaboradores, quer na eficácia organizacional. O significado desenvolve uma alta concentração de poder. A compe-

tência desenvolve o esforço e a persistência em situações de mudança, superando as expectativas das metas organizacionais. A autodeterminação desenvolve o interesse por actividades e flexibilidade para enfrentar a adversidade ou a incerteza. O impacto está associado à inexistência de evitamento de situações críticas, o que demonstra um elevado desempenho (Manríquez, Ramírez, & Guerra, 2010).

À luz desta abordagem, se se pretender averiguar a existência ou não de *empowerment psicológico* nos trabalhadores de uma dada organização, os sujeitos deverão ser observados para se poder averiguar a existência das seis qualidades/sentimentos referidos: autoestima, autoeficácia, autodeterminação, controlo pessoal, significado e confiança.

A um nível dos processos psicológicos do *empowerment* podemos observar três processos necessários para se atingir o *empowerment*: a habilitação, a apropriação e a potencialização.

No que toca a habilitação: esta é definida como um processo pelo qual um sujeito adquire as competências e o reconhecimento pelos outros para agir. No caso da apropriação, esta remete-nos para a apropriação do poder adquirido, não a um nível externo, mas sim a um nível identitário e interior do sujeito. A potencialização refere-se ao processo descrito anteriormente mas transcende-o, destinando-se a competências que se tornam adquiridas e à disposição do sujeito, e que se foram desenvolvendo ao longo do processo de socialização (Sommer, Nunes, Hipólito, Brites, Pires, & Pires, 2010).

Empowerment Psicológico e Empowerment Estrutural

Grande parte dos investigadores neste domínio, distinguem duas grandes perspectivas relativas ao *empowerment*: a estrutural e a psicológica. Originalmente a *perspectiva estrutural* está focada no *empowering*, que são práticas de gestão as quais incluem a delegação

de tomadas de decisão, do nível mais elevado para o nível mais baixo da organização (Heller, 1998; Heller et al., 1998) e o aumento aos indivíduos no que respeita ao acesso de informações e de recursos nos níveis mais baixos (Bowen & Lawler, 1992, 1995; Rothstein, 1995). Como tal, é central para a noção de *empowerment estrutural* a delegação de prerrogativas de decisão aos funcionários, simultaneamente com o poder de agir por conta própria (Mills & Ungson, 2003). Nesta visão estrutural, os funcionários comportam-se de uma maneira competente, fazendo as alterações necessárias a nível estrutural. Mais especificamente, os funcionários sentem um maior controlo pessoal sobre como executar o trabalho, estão mais conscientes no que toca aos negócios e ao contexto estratégico em que o trabalho é realizado, e são mais responsáveis pelos seus desempenhos e resultados (Bowen e Lawler, 1995).

À primeira vista o *empowerment psicológico* e *estrutural* pode parecer bastante semelhante. Mas existe uma diferença importante entre os dois. Considerando o *empowerment estrutural* como a percepção da presença ou ausência das condições que promovem o *empowerment* no local de trabalho. O *empowerment psicológico* é a interpretação psicológica ou reacção dos empregados a essas condições. Noutras palavras, *empowerment psicológico* representa uma reacção dos funcionários quanto às condições do *empowerment estrutural*. Spreitzer (1995 in Laschinger, Finegan, Shamian & Wilk, 2004) estabelece uma ligação entre *empowerment estrutural* e *empowerment psicológico* de forma a encontrar gestores que sintam que têm acesso a informações estratégicas na organização e à informação sobre o desempenho nas unidades que possuem o *empowerment psicológico*.

Empowerment Estrutural

O *empowerment estrutural* prediz o poder de um indivíduo relacionado com a sua posição dentro da organização (Knol & Linge,

2009).

Kanter (1977, 1993, *in* Laschinger, Finegan, Shamian & Wilk, 2004) afirma que as características de uma situação podem restringir ou incentivar o ideal desempenho no trabalho, independentemente de tendências pessoais ou predisposições. E define poder como a capacidade de movimentar recursos para atingir os objectivos. Estas linhas de energia são fontes de *empowerment estrutural* dentro da organização.

Ainda neste sentido, Laschinger e colegas (2004) e Wagner e colaboradores (2010) consideraram que existem dois tipos de poder: o poder formal das pessoas, que está relacionado com os processos organizacionais, com trabalhos de alta visibilidade que são essenciais para a organização e requerem independentes tomadas de decisão e o poder informal que surge quando as relações positivas ou alianças entre superiores, pares e subordinados são incentivadas. Altos níveis de poder formal e informal facilitam o acesso às linhas do poder e de oportunidade que permitem que os funcionários realizem o seu trabalho de maneira significativa (Laschinger, Finegan, Shamian & Wilk, 2004; Laschinger, Almost & Tuer-Hodes, 2003; Laschinger & Finegan, 2005). O *empowerment estrutural* confia também o acesso a algumas estruturas: acesso a informação, apoio, recursos e oportunidades de aprender e de crescer (Stewart, McNulty, Griffin, & Fitzpatrick, 2010). O acesso a informação consiste no conhecimento de decisões organizacionais, políticas e metas; bem como ter conhecimentos técnicos necessários para serem eficazes no âmbito mais lato do contexto da organização. A informação proporciona uma sensação de propósito e significado aos funcionários e aumenta a sua capacidade de tomar decisões que contribuam para o alcance dos objectivos da organização. O acesso ao apoio/suporte inclui *feedback* e orientação recebida de superiores, pares e subordinados, bem como o apoio emocional, conselhos úteis, ou ajuda disponível na assistência que os outros possam fornecer. O acesso aos recursos refere-se à

capacidade do indivíduo para aceder aos materiais, dinheiro, tempo e equipamentos necessários para realizar os objectivos organizacionais. O acesso às oportunidades de mobilidade e crescimento implica o acesso a desafios, recompensas e desenvolvimento profissional, oportunidade para acrescentar conhecimentos e habilidades (Laschinger, Finegan & Wilk, 2011; Wagner, et al., 2010).

O objectivo da gestão deve ser o de criar condições para a eficácia do trabalho assegurando que os funcionários têm acesso à informação, apoio e recursos necessários para realizar o trabalho e que têm oportunidades em processo para o desenvolvimento. Segundo Kanter (1977, *in* Laschinger, Finegan, & Wilk, 2011), o *empowerment estrutural* é alto quando as definições de trabalho são construídas de uma maneira que permite o acesso a estas estruturas referidas. Assim Laschinger e colegas (2004) admitem que os funcionários que acreditam que o seu ambiente de trabalho permite o acesso a estes factores estão capacitados/*empowered*.

O *empowerment estrutural* é considerado como uma estrutura determinante que influencia o comportamento das pessoas numa organização. Nestas condições, empregados com autonomia suficiente são capazes de cumprir mais facilmente as tarefas que a organização exige (Knol & Linge, 2009).

Características dos Grupos de Trabalho

Tal como referido anteriormente e como a literatura aponta, os grupos de trabalho têm vantagens e desvantagens, podendo, por vezes, conduzir a organização a resultados positivos ou negativos.

Um grupo pode ser definido como um sistema de interacção mútua, com interdependência entre os membros. É desenvolvida uma identidade colectiva partilhada, possuindo fronteiras temporais e psicológicas. Os membros do grupo têm consciência do mesmo como uma entidade, bem como da sua pertença (McGrath, Arrow, Berdahl, 2000).

Ferreira, Neves, Abreu e Caetano (1996, *in* Rodrigues, 2004) definem grupo como um conjunto de pessoas que interagem partilhando um determinado objectivo e que como consequência criam um conjunto de normas e valores partilhados que estruturam a sua acção colectiva e adquirem consciência de si próprios como membros do grupo.

Campion (1993) defende uma série de aspectos inerentes aos grupos de trabalho que influenciam o desempenho do grupo e a sua eficácia bem como a satisfação dos seus membros. Neste sentido, ele defende que a auto-gestão e a participação melhoram a eficácia do grupo na medida em que aumenta a responsabilidade dos membros. A diversidade de tarefas corresponde à oportunidade que é dada a cada membro para realizar uma série de tarefas do grupo de trabalho.

Permite que os membros usem capacidades diferentes e que tarefas aborrecidas e agradáveis sejam partilhadas por todos. O significado atribuído à tarefa representa as consequências significativas do trabalho dos elementos do grupo, tanto para a organização como para os clientes. Identidade da tarefa corresponde ao grau como o grupo se completa como um todo, pode aumentar a motivação, o sentido de responsabilidade e pode facilitar a cooperação dentro do mesmo, aumentando o controlo sobre os objectivos. A interdependência é muitas vezes o motivo que leva à formação dos grupos (Mintzberg, 1979), e pode aumentar as propriedades motivacionais do trabalho ou a eficácia com a qual o trabalho é realizado, nomeadamente a interdependência de tarefas.

O *feedback* é uma das características que motiva à realização do trabalho. A composição do grupo de trabalho influencia também a eficácia. Vários aspetos da composição podem influenciar a eficácia, como a heterogeneidade de membros, em termos de habilidades e experiências. A heterogeneidade também aumenta a eficácia pois os colaboradores podem aprender uns com os outros. A homogeneidade pode também levar a bons resultados quando temos em consideração a

satisfação, o conflito, a comunicação e o turnover. Outra característica da composição de grupos eficazes é a flexibilidade dos membros. Se todos os membros puderem executar cada uma das funções dos outros postos de trabalho, a eficácia é reforçada porque podem preencher essas funções conforme o necessário. Os grupos devem ser suficientemente grandes para realizar o trabalho que lhes foi atribuído, mas se forem muito grandes, os grupos podem ser disfuncionais, devido à elevada necessidades de coordenação ou reduzido envolvimento (Campion, 1993). Para o mesmo autor, uma última característica é a preferência dos funcionários para trabalhar em grupo. Trabalhadores que dão preferência ao trabalho de grupo são, muitas vezes, mais eficazes e estão mais satisfeitos com o seu trabalho. O suporte por parte da gestão é uma característica contextual. A administração controla os recursos necessários para tornar possível o funcionamento do grupo, e da cultura de uma organização. A comunicação e a cooperação entre os grupos são também características contextuais.

Uma característica do processo é a potência, ou a crença de que um grupo pode ser eficaz. É semelhante ao comum conceito de "espírito de equipa". Hackman (1987, *in* Campion, 1993) argumenta que grupos com espírito de equipa, ou potência estão mais comprometidos e dispostos a trabalhar para o grupo. Outra característica do processo é o apoio social. A eficácia pode ser reforçada quando os membros se apoiam mutuamente e têm interações sociais positivas. A partilha da carga de trabalho aumenta também a eficácia. Para reforçar a partilha, os membros do grupo devem acreditar em si mesmos e assim o desempenho pode ser distinguido no seu grupo, existindo uma ligação entre o seu desempenho e os resultados. Finalmente, a comunicação e a cooperação no trabalho do grupo são também importantes para a eficácia.

Beaudin e Savoie (1995 *in* Giordano, Dimas & Lourenço, 2012)

definem a eficácia de um grupo como um constructo constituído por quatro dimensões: Social (qualidade da experiência do grupo); Económica (desempenho do grupo), Política (avaliação feita por membros exteriores ao grupo em relação à legitimidade da acção do grupo) e Sistémica (ideias de perpetuidade., crescimento, adaptação e estabilidade do grupo ao longo do tempo e face às alterações na sua envolvente). Nos últimos tempos, a investigação empírica tem investigado sobretudo variáveis que moderam a relação entre os conflitos grupais e a eficácia.

Amason e Sapienza (1997 *in* Giordiano, Dimas & Lourenço, 2012) defendem que os conflitos grupais alteram de forma negativa a qualidade das relações e dificultam a circulação da informação, diminuindo, desta forma, o grau de identificação dos membros com o grupo e com as suas decisões.

Por sua vez De Dreu (1997 *in* Giordiano, Dimas & Lourenço, 2012) sugere que emoções negativas tornam o conflito socio-afectivo ameaçador não apenas para o grupo mas também para o indivíduo que, deste modo, pode ver afectada a sua autoestima ou qualquer outra variável individual.

Contudo o conflito grupal pode também ter vantagens ao nível da eficácia do grupo. Em algumas circunstâncias, estimula a emergência de conflitos e pode representar ganhos significativos de criatividade e inovação.

Método

Estratégia de Pesquisa

Para alcançarmos os objectivos a que nos propusemos no presente estudo, recorreremos, como já foi dito, à metodologia de Revisão Sistemática da Literatura (RSL) para investigar as relações entre o *empowerment* psicológico e estrutural e as características dos grupos de trabalho, em contexto hospitalar, junto de profissionais de

saúde. Em primeiro lugar, importa justificar a nossa opção por esta metodologia de pesquisa e análise de dados. Com efeito, no projecto inicial estava previsto a realização de um estudo empírico. Contudo, devido a uma série de restrições alheias à nossa vontade e impeditivas do cumprimento do prazo para a finalização deste estudo, optámos por mudar de estratégia. Tais restrições (autorização dos Hospitais para a recolha de dados) levaram-nos a alterar, quer os objectivos, quer a metodologia inicialmente previstos para este estudo. O estudo anteriormente projectado tinha como finalidade a recolha de dados na população profissionais de saúde, nos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Pelas razões atrás mencionadas, a metodologia adoptada foi a Revisão Sistemática de Literatura (RSL). Esta metodologia tem como finalidade agrupar e sintetizar resultados de investigações sobre um determinado tema de forma sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema em questão. A RSL consiste no estudo de pesquisas relevantes que dão suporte a uma tomada de decisão e levam à melhoria da intervenção e prática num dado campo de investigação. Facilitam também a síntese do conhecimento relativo a um dado assunto, apontando lacunas, sugerindo pistas para investigações futuras capazes de enriquecer o conhecimento num dado domínio do conhecimento. Este método permite a sinopse de múltiplos estudos realizados e publicados e faculta conclusões gerais acerca de um determinado tema, facilitando a “leitura” da literatura, por vezes vasta, realizada num determinado campo de interesse (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

A primeira fase da elaboração da RSL consta na determinação do objectivo específico, na formulação de questões e de hipóteses de investigação. A segunda fase diz respeito aos critérios e métodos usados, os quais deverão ser minuciosamente avaliados com o objectivo de decidir se são válidos metodologicamente e adequados ao objectivo do estudo. Este processo resulta numa seleção criteriosa de

artigos que leva a uma diminuição do número de estudos incluídos na RSL. Por outras palavras, nem todos os estudos encontrados reuniram os requisitos exigidos para serem incluídos na revisão.

Mais concretamente, a RSL cinge-se à construção de uma vasta análise da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como para reflexões relativas à realização de estudos futuros.

Segundo alguns autores (e.g., Mariano, Machado e Lobato, 2013), esta metodologia tem como principais vantagens:

- Aprofundar o entendimento e o conhecimento sobre um determinado assunto;
- A síntese do conhecimento permite reduzir incertezas sobre recomendações práticas e generalizações precisas sobre o fenómeno a partir das informações disponíveis;
- Facilita a tomada de decisões com relação às intervenções que poderiam resultar no cuidado mais efetivo e de melhor custo/benefício;
- Permite a combinação de dados de literatura teórica e empírica;
- Fornece ao investigador uma maior confiança na revisão de informações relevantes, uma vez que a selecção dos estudos é feita de forma criteriosa em relação ao propósito da pesquisa.

Walia e Carver (2009) descrevem a RSL como “*um processo formalizado e repetitivo no qual os investigadores procuram sistematicamente um corpo literário para documentar o estado do conhecimento sobre um determinado assunto*”.

Segundo Sampaio (2007), a RSL é um procedimento de análise de dados/conhecimento/informação metódico, explícito e passível de reprodução por outros investigadores.

Para começar, uma RSL requer perguntas claras em relação ao que se procura investigar, pois só desta forma conseguimos guiar as etapas subseqüentes em direcção a respostas precisas às mesmas.

Como resultado, espera-se a identificação de dados relevantes no domínio de pesquisa, extraídos através das respostas às perguntas previamente definidas.

A RSL tem como princípios gerais a exaustão na busca dos estudos a analisar, a selecção fundamentada dos estudos, segundo determinados critérios de inclusão e exclusão explícitos e, por último, uma avaliação da qualidade metodológica, bem como a quantificação do efeito dos tratamentos por meio de técnicas estatísticas (Lima, 2000 *in* Mariano, Machado & Lobato, 2013).

Respeitando as etapas definidas pelos autores desta metodologia, partimos, assim, de uma pesquisa de artigos científicos, dissertações e teses, encontrados a partir de diversas bases de dados (Scirus, B-on, PubMed, ProQuest,...), após terem sido criteriosamente definidos pela equipa de investigação, as palavras-chave os critérios de inclusão e de exclusão das obras publicadas. Em todas estas bases de dados as palavras-chave utilizadas para procurar os artigos pretendidos foram: *empowerment*, *empowerment psicológico*, *empowerment estrutural*, características das equipas, características de trabalho, características de trabalho das equipas médicas, *health care systems*. Estas palavras foram seleccionadas tendo em conta os objectivos e temas do estudo e a decisão da equipa de investigação.

Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão para esta revisão sistemática de literatura foram:

1. Selecção de artigos científicos, publicados em jornais ou revistas acreditadas, de modo a garantir a avaliação de estudos com qualidade;
2. Selecção de artigos restringida a uma data, nomeadamente, a partir do ano 2000 para a frente;

3. A triagem dos estudos teve em consideração os artigos que relacionassem, preferencialmente: *i) o empowerment psicológico* com variáveis que abrangessem a satisfação, motivação, produtividade; *ii) o empowerment psicológico e o empowerment estrutural* e as características dos grupos de trabalho; E por último a selecção teve também como base todos os artigos que investigassem o *empowerment em profissionais de saúde* (contexto hospitalar).

No estudo não foram considerados os artigos que relacionavam *variáveis das características dos grupos* de trabalho que eram divergentes das variáveis definidas *a priori* para o nosso estudo; artigos que relacionavam *empowerment estrutural com áreas* específicas como ‘magnet hospital’ ou que não tinham qualquer ligação com os objectivos do presente estudo. Foram indeferidos, também, artigos sem reconhecimento científico, artigos relacionados com políticas organizacionais e artigos relacionados com o tema *empowerment* nos pacientes.

Análise dos dados e principais Resultados

Os resultados finais foram obtidos através de uma análise cuidadosa e de uma comparação entre os estudos seleccionados tendo em conta as diversas variáveis que os integram, e que constituem a base da investigação.

Resultados de pesquisa

Os resultados da pesquisa derivaram de um esforço conjunto de análise por parte da equipa de investigação da qual fazemos parte. Tal como já foi referido, numa fase inicial foram recolhidos apenas artigos que consolidassem o tema *empowerment, empowerment psicológico, empowerment estrutural* e características de grupos de trabalho.

Dada a escassez de artigos que relacionassem os três temas pretendidos em amostras ligadas aos profissionais de saúde, nas fases subsequentes foram alargadas pesquisas direccionadas para o tema *empowerment* e para as características de grupos de trabalho, em separado. Finda esta etapa, ao todo foram considerados 75 artigos, os quais passaram todos por uma avaliação criteriosa e sistemática, aplicando-se os critérios de inclusão/exclusão anteriormente mencionados, para que fossem avaliados com rigor e seleccionados para o respectivo estudo. Na fase final, foram apurados somente 11 estudos que reuniam as condições exigidas e previamente consideradas, os quais constituem a base empírica do presente trabalho.

Nas tabelas seguintes encontramos resumidos os 11 estudos que fazem parte da nossa amostra, em termos de título, autores, ano da publicação, amostra usadas e origem do estudo (país) (Tabela 1) e em termos de objectivos do estudo e variáveis consideradas, *design* de investigação e metodologia de análise de dados, bem como principais características psicométricas dos instrumentos usados, nomeadamente a fiabilidade das escalas e sub-escalas (Tabela 2).

Tabela 1. Apresentação dos estudos

Ordem	Título, autores e ano	Amostra Descritiva e País
1	Empowerment, skills, and values: A comparative study of nurses and social workers. Haya Itzhaky, Pinchas Gerber, Rachel Dekel (2004)	365 sujeitos: 213 assistentes sociais de Tel Aviv - Israel, e 152 enfermeiros de 2 hospitais regionais da mesma área.
2	Effects of workplace incivility and empowerment on newly graduated Nurses' organizational commitment. Lesley Marie Smith, Mary Anne Andrusyszyn, and Heather K. Spence Laschinger (2010)	117 enfermeiros – Ontario
3	Relationship between organizational climate and empowerment of nurses in Hong Kong. Esther Mok and Betty Au-yeung (2002)	331 enfermeiros – Hong Kong
4	The relationship between work empowerment and work stress	178 enfermeiros – Taipei, Taiwan

	perceived by nurses at long-term care facilities in Taipei city. I-Chuan Li, Yu-Ching Chen and Huai-Ting Kuo (2008)	
5	Empowerment and its effects on clinical nurses in central China. C.F. Cai1, Z.K. Zhou, H. Yeh & J. Hu (2011)	238 enfermeiros clínicos de dois hospitais centrais na China
6	Perceptions of empowerment among ed nurses. Diane DeVivo, Mary T. Quinn Griffin, Moreen Donahue, Joyce J. Fitzpatrick (2010)	167 enfermeiros – EUA
7	Staff Nurse Empowerment and Effort–Reward Imbalance. Kinga M. Kluska, Heather K. Spence Laschinger, Michael S. Kerr (2004)	Uma amostra de 112 enfermeiros de hospitais universitários em Ontario.
8	A Propose Model for Nurses Empowerment Through Characteristics of Workplace and Management Strategies; A Study in Iranian Hospitals. Amir Ashkan Nasiripour, Seyed Abbas Siadati (2011)	292 enfermeiros de seis organismos hospitalares de segurança social no Irão.
9	Innovative behaviour: the effect of structural and psychological empowerment on nurses. Jeannette Knol & Roland van Linge (2009)	519 enfermeiros - Netherlands
10	Empowering Nurses for Work Engagement and Health in Hospital Settings. Heather K. Spence Laschinger, Joan Finegan (2005)	285 enfermeiros de todas as áreas de Ontario.
11	The relationship between structural empowerment and psychological empowerment for nurses: a systematic review. Joan I.J. Wagner, Greta Cummings, Donna L. Smith, Joanne Olson, Lynn Anderson, Sharon Warren (2010)	Artigos de pesquisa publicados que examinam o <i>empowerment</i> estrutural e psicológico em enfermeiros. Foram selecionados a partir de bancos de dados computadorizados e sites selecionados.

Tabela 2: Análise estatística dos estudos

	Objectivo do estudo/variáveis consideradas	Design da pesquisa	Tipo de Análise	Fiabilidade
1	Este estudo faz uma comparação empírica entre o <i>empowerment</i> , as competências dos trabalhadores e os valores da organização	Transversal	one-way MANOVA	α : variou entre: .75 e .85
2	Este estudo analisa o <i>empowerment</i> Estrutural, <i>empowerment</i> psicológico e falta de civilidade no local de trabalho, comportamentos positivos e comprometimento afectivo dos enfermeiros	Preditivo não-experimental	Regressões múltiplas hierárquicas	α : .84, com confiabilidade de sub-escalas que variam entre .78 e .92.
3	O estudo investigou as relações entre o clima organizacional e o <i>empowerment</i> entre enfermeiros: liderança, trabalho em harmonia, desafio, reconhecimento, trabalho em equipa e tomada de decisão.	Descritivo	Análise Factorial Exploratória em componentes principais	α das várias dimensões: : .71 liderança; o trabalho em harmonia .76; .70 desafio; reconhecimento .74; .71 trabalho em equipa; tomada de decisão .70 e .71 clima geral. Estruturas .56; .53 responsabilidade; recompensas .81; .60 risco; entusiasmo .74; .65 Suporte; regras .12; .58 conflito; identidade .67; .68 acesso à informação; escala de <i>empowerment</i> : significado .74; .74 competências; auto-determinação 0,71; 0,81 impacto.
4	Esta investigação analisa as Relações entre <i>empowerment</i> entrutural e psicológico e stresse no trabalho entre os enfermeiros.	Transversal	Estatística inferencial produto de correlação de Pearson. Regressão múltipla.	α : : .90 é a escala total. Cada sub-escala no estudo varia entre .73-.90.

A RELAÇÃO ENTRE O EMPOWERMENT E AS CARACTERÍSTICAS DOS GRUPOS DE TRABALHO EM HOSPITAIS: UM ESTUDO COM RECURSO À REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

5	Neste estudo foi investigado o Modelo das características do trabalho. Papel mediador do <i>empowerment</i> estrutural na relação entre as características do trabalho e os resultados relacionados com o trabalho dos enfermeiros clínicos.	Transversal	Análise de correlação de Pearson foi utilizada para responder à primeira questão de investigação. Regressão linear múltipla foi usada para responder à segunda questão de investigação.	O alfa de Cronbach em estudos anteriores variou entre .79-.82, no presente estudo foi de .84.
6	Neste estudo foi analisado a Percepção de empowerment dos enfermeiros vinculados ao número de variáveis no ambiente de trabalho, incluindo a satisfação no hospital de trabalho, autonomia e eficácia no trabalho.	Descritivo		A fiabilidade do questionário CWEQ-II foi avaliada por meio do alfa de Cronbach: α : da escala <i>empowerment</i> total foi de .90. Alfa de Cronbach de cada subescala: Oportunidade .83; Informação .88; Apoio .86; Recursos .80; .75 poder formal e o poder informal .70.
7	Esta investigação tinha por objectivo investigar o acesso percebido ao <i>empowerment</i> estrutural teria um efeito positivo directo no <i>empowerment</i> psicológico e um efeito negativo indirecto sobre desequilíbrio esforço-recompensa através do <i>empowerment</i> psicológico	Transversal	AMOS Estatísticas descritivas e análises correlacionais	Pontuação total de <i>empowerment</i> foi criado neste estudo pela soma dos itens de CWEQ-II, JAS-II e ORS-II. O alfa de Cronbach para esta escala foi de .84. A escala <i>empowerment</i> psicológico foi utilizado para medir quatro dimensões: significado, competência, autonomia e impacto. O α : variou entre .82 e .74 para o esforço e recompensa. Comprometimento: α : .78
8	Neste estudo os autores estudaram os factores que afetam as condições de trabalho e o <i>empowerment</i> dos enfermeiros, a importância da carga de trabalho adequada, o respeito, o acesso à informação, a falta de	Descritivo	Análise de factores exploratórios	A consistência interna foi medida através do alfa de Cronbach: .85.

	domínio da medicina e trabalhar de acordo com os deveres			
9	Esta investigação analisou se o <i>empowerment</i> estrutural e o <i>empowerment</i> psicológico levam ao comportamento inovador. Especificamente, em que medida o <i>empowerment</i> psicológico é uma variável mediadora entre o <i>empowerment</i> estrutural e o comportamento inovador.	Transversal	Estatísticas descritivas bivariadas, regressões múltiplas e análise one-way variance.	<i>Empowerment</i> estrutural: α : .88, <i>Empowerment</i> psicológico: α : .87; Comportamento inovador: α : .96
10	Nesta investigação foi analisado em que medida o <i>empowerment</i> tinha impacto em áreas relacionadas com a carga de trabalho de modo a ser precursor do comprometimento dos colaboradores no trabalho. Mais especificamente, o estudo investigou se os participantes sentiam que um local de trabalho <i>empowered</i> resultava em maiores níveis de controlo sobre a carga de trabalho.	Transversal	Análise de factores confirmatórios	<i>Empowerment</i> estrutural α : .90; Oportunidade .85; Informação .85; Apoio .81; Recursos .78; poder formal .77; poder informal .72 Carga de trabalho .86; Autonomia /controlo .86; Recompensa .75; Justiça .97; Comunidade .80; Valor e congruência .90; exaustão emocional .91 Nível de energia .82; Os sintomas físicos .76; sintomatologia depressiva .81
11	O estudo analisou em que medida o <i>empowerment</i> no local de trabalho estava relacionado com o <i>empowerment</i> e os comportamentos e as atitudes positivas no trabalho.	Revisão sistemática de literatura (RSL)	A medição e a análise estatística de cada estudo foi encontrado como sendo útil para qualificar a pesquisa em diferentes níveis de qualidade: baixa qualidade, de qualidade média ou de alta qualidade.	A fiabilidade CWEQ-II foi avaliada pelo alfa De Cronbach, a confiabilidade total da escala de <i>empowerment</i> foi .90. O α para cada uma das subescalas foram as seguintes: Oportunidade, .83; Informação, .88; Apoio, .86; Recursos, .80; Poder formal, .75 e poder informal, .70. Os resultados destas análises suportam a fiabilidade do instrumento.

Discussão

A partir dos vários estudos seleccionados e analisados segundo os critérios/dimensões referidos anteriormente, podemos retirar algumas conclusões importantes que sustentam a hipótese da existência de uma relação entre o *empowerment* psicológico, o *empowerment* estrutural e as características de grupos de trabalho, nos sistemas de saúde, particularmente com amostras de enfermeiros. Na tabela seguinte (Tabela 3) estão listadas as principais conclusões dos estudos analisados por nós de forma sistemática.

Tabela 3: Conclusões dos estudos

Ordem	Síntese das principais conclusões da análise efectuada
1	O objectivo do estudo foi comparar dois tipos de profissionais: enfermeiros e assistentes sociais. Nos cinco componentes de <i>empowerment</i> considerados no estudo, foram encontradas diferenças significativas entre os sujeitos, para as dimensões: conhecimento, auto-conceito, consciência crítica, e propensão para agir. A diferença mais significativa entre os assistentes sociais e os enfermeiros investigados nesses quatro componentes do <i>empowerment</i> foi a componente <i>consolidação do conhecimento</i> .
2	O objectivo do estudo foi estudar o papel preditivo do <i>empowerment</i> estrutural, do <i>empowerment</i> psicológico e da falta de civismo no local de trabalho no comprometimento afectivo nos enfermeiros. Concluíram que os enfermeiros que percebiam o seu local de trabalho como tendo níveis elevados de <i>empowerment</i> estrutural e psicológico e baixos níveis de falta de civismo para com os colegas e supervisor, evidenciavam altos níveis de comprometimento afectivo.
3	Existe uma correlação positiva entre o clima organizacional e o <i>empowerment</i> psicológico. Chefias e grupos de trabalho que funcionam em equipa têm uma influência poderosa sobre o <i>empowerment</i> . Os resultados demonstram que o trabalho em equipa está associado ao <i>empowerment</i> . Além disso, a partilha de responsabilidades e de construção de confiança no grupo aumenta os sentimentos de <i>empowerment</i> dos membros.
4	A carga de trabalho é o segundo maior factor susceptível de causar stresse no trabalho, nos enfermeiros. Quando os enfermeiros sentem um menor significado no trabalho, menor auto-determinação, autonomia e impacto sobre os resultados do trabalho, experimentam mais frequentemente um maior stresse no trabalho. Além disso, quando não têm acesso suficiente a apoio, a informação,

	oportunidade, e recursos, experimentam uma ambiguidade de papel e pouco controlo sobre o trabalho, o que é susceptível de conduzir a níveis de stresse elevados no trabalho.
5	O <i>empowerment</i> tem um papel mediador na relação entre as características do trabalho e os resultados do mesmo. Mais especificamente, e segundo os resultados do estudo, o <i>empowerment</i> tem um efeito parcialmente mediador na motivação para o trabalho e na satisfação geral e um efeito de mediação total sobre o desenvolvimento dos colaboradores.
6	O acesso ao <i>empowerment</i> estrutural ou seja, o acesso a estruturas organizacionais, tais como a informação, os recursos suficientes e adequados, o apoio à execução de tarefas exigidas a um nível elevado de realização, e o acesso a programas que permitam aos indivíduos desenvolver-se profissionalmente, melhoram a experiência de trabalho dos enfermeiros.
7	Este estudo estabelece uma ligação entre o <i>empowerment</i> no local de trabalho dos enfermeiros e o desequilíbrio entre esforço-recompensa no trabalho. Ou seja, ter acesso a informações, apoio, oportunidade e recursos pode resultar numa situação mais favorável entre os esforços auto-avaliados e a percepção de recompensas recebidas e evitar este desequilíbrio. A percepção dos enfermeiros relativa ao acesso aos recursos tem um papel importante no desequilíbrio entre o esforço empreendido no trabalho e a recompensa auferida.
8	Uma relação próxima entre médicos e enfermeiros facilita o sentimento de <i>empowerment</i> dos enfermeiros. A aprendizagem contínua e o desenvolvimento pessoal são requisitos importantes para o <i>empowerment</i> dos enfermeiros. Estes resultados indicam que uma melhoria das condições de trabalho e o uso de estratégias de gestão eficazes fazem com que os enfermeiros se sintam <i>empowered</i> .
9	O <i>empowerment</i> estrutural, bem como o psicológico, levam a um comportamento inovador no trabalho. Especificamente, o <i>empowerment</i> psicológico tem um efeito mediador entre o comportamento inovador e o <i>empowerment</i> estrutural. O comportamento inovador leva ao desenvolvimento de mais competências, a ganhos de informação, apoio e pro-actividade, resultando num maior nível de poder informal. Este estudo mostrou evidências de que o <i>empowerment</i> estrutural leva a comportamentos de trabalho positivos por parte dos enfermeiros. Neste estudo, a relação entre <i>empowerment</i> psicológico e o comportamento inovador foi mais forte do que entre o <i>empowerment</i> estrutural e o comportamento inovador dos enfermeiros. No entanto são ambos preditores do nível do comportamento inovador.
10	Neste estudo, foram encontradas evidências de que

	o <i>empowerment</i> estava fortemente relacionado com o sentimento de recompensa pelo trabalho realizado. Os resultados mostram que o <i>empowerment</i> afecta o comprometimento com o trabalho, tanto através do controlo /autonomia como através da congruência entre os valores pessoais e organizacionais. Altos níveis de <i>empowerment</i> resultam em sentimentos de maior controlo, os quais, por sua vez, conduzem a uma maior congruência entre os valores pessoais e os organizacionais.
11	A partir dos estudos seleccionados podemos concluir que níveis elevados de <i>empowerment</i> estrutural resultam em maiores níveis de <i>empowerment</i> psicológico, o que, por sua vez, é susceptível de contribuir para resultados positivos no local de trabalho, tais como: aumento da satisfação no trabalho, do respeito e do comprometimento afectivo, do aumento do comprometimento organizacional pelo indivíduo, e ainda do aumento do comportamento inovador.

Dos resultados encontrados podemos retirar uma série de conclusões preciosas para a investigação e intervenção no domínio do *empowerment* e das características dos grupos de trabalho, em contexto hospitalar. Salientamos, de seguidas, aqueles que considerámos mais pertinentes e de acordo com os objectivos do nosso estudo.

Os estudos de Kluska, Laschinger e Kerr (2004) e de I-Chuan Li, Yu-Ching Chen e Huai-Ting Kuo (2008) procuraram compreender a relação entre os níveis e as fontes de stresse no trabalho, os níveis de *empowerment* psicológico e de *empowerment* estrutural, entre enfermeiros. Os resultados obtidos pelos autores comprovaram o modelo de *empowerment* no âmbito do qual, um maior acesso ao *empowerment* estrutural resultaria numa maior sensação/percepção de *empowerment* psicológico por parte dos enfermeiros.

Os resultados obtidos no estudo realizado por Kluska, Laschinger e Kerr (2004) estão de acordo com os obtidos em estudos anteriores que relacionaram o *empowerment* com outros conceitos como o stresse no trabalho, em ambientes hospitalares, pese embora o estudo estabeleça uma ligação entre o *empowerment* no local de trabalho dos enfermeiros e o desequilíbrio entre esforço-recompensa no trabalho. Ou seja, segundo os autores, ter acesso a informações, a

apoio, a oportunidade e aos recursos pode resultar numa situação percebida como mais favorável entre os esforços auto-avaliados e a percepção de recompensas recebidas. Assim sendo, estes aspectos são susceptíveis de contribuir para evitar a percepção deste desequilíbrio. Kluska, Laschinger e Kerr (2004) sugerem, também, que a adopção do *empowerment* nas organizações pode ser uma estratégia útil para reduzir as fontes de stresse no trabalho.

Dos resultados obtidos pelos autores neste estudo, somos levados a concluir que a percepção dos enfermeiros no que respeita ao acesso aos recursos tem um papel importante na percepção de desequilíbrio entre o esforço investido por eles no trabalho e a recompensa auferida por tal esforço. Além disso, segundo os autores, por um lado, a falta de recursos é susceptível de aumentar a carga de trabalho e a quantidade de esforço exercido; por outro lado, um maior acesso a recursos foi relacionado com a percepção de maiores recompensas recebidas.

Para Kluska, Laschinger e Kerr (2004), a possibilidade de acesso a estruturas de *empowerment* no local de trabalho, permite que os enfermeiros envolvidos directamente no atendimento ao cliente tenham a sensação de que os seus esforços podem ser realizados com sucesso e de uma forma adequadamente recompensada. Esta percepção reduz a probabilidade de sofrimento emocional no trabalho ou seja melhora o *empowerment* psicológico.

O estudo levado a cabo por Li, Chen e Kuo (2008) mostrou que, para os enfermeiros, a carga de trabalho é o segundo maior nível de stresse no trabalho, podendo esta estar relacionada com a falta de pessoal adequado e com um aumento do nível das funções administrativas.

Os aspectos mais importantes relativos ao *empowerment* estrutural, neste estudo, foram as relações com os outros trabalhadores e a capacidade para resolver os problemas de trabalho. Neste estudo foi analisada a relação entre algumas características do trabalho dos

enfermeiros e os níveis de stresse no trabalho experienciados. Os resultados sugerem uma associação entre as variáveis. Assim, quando os enfermeiros percebem um menor significado do seu trabalho, sentem uma menor auto-determinação e autonomia no trabalho, bem como um impacto sobre os resultados do trabalho, em geral experimentam, um maior nível de stresse no trabalho. Além disso, quando não têm acesso suficiente ao apoio, à informação e à oportunidade, bem como aos recursos necessários para fazerem o seu trabalho, os níveis de stresse no trabalho tendem a aumentar também.

Outros resultados sugerem ainda que quando os enfermeiros sentem uma ambiguidade de papel associada a baixos níveis de controlo da tomada de decisão e de controlo sobre as suas condições de trabalho, não tendo tempo suficiente nem a assistência/apoio para completar o seu trabalho, tendem a experienciar níveis elevados de stresse no trabalho.

Nasiripour e Siadati (2011) compararam os factores que afectavam as condições de trabalho e o *empowerment* dos enfermeiros, e tal como os resultados de Li, Chen e Kuo (2008) mostraram, alguns aspectos do trabalho dos grupos interferem com o sentimento de auto-determinação destes profissionais. Mais especificamente, uma carga de trabalho adequada, o respeito, o acesso à informação, a falta de domínio médico e um trabalho consistente com os deveres e responsabilidades exigidos, são os aspectos que mais contribuem para um sentimento de auto-determinação dos enfermeiros.

Outros autores (e.g., Laschinger & Finegan, 2005) apoiam a proposição de que o *empowerment* tem um impacto sobre certas áreas do trabalho, nomeadamente, as relativas à carga de trabalho, as quais são susceptíveis de influenciarem o compromisso dos colaboradores com o trabalho. Mais especificamente, os enfermeiros deste estudo perceberam que um local de trabalho *empowered* resultaria em maiores níveis de controlo sobre a carga de trabalho que enfrentam no

dia-a-dia. Com efeito, cargas de trabalho mais negociáveis e flexíveis, maiores recompensas e um maior reconhecimento pelo trabalho realizado, são factores susceptíveis de contribuírem para os objectivos organizacionais, para procedimentos mais justos em toda a organização, melhores relações de trabalho entre colegas e entre estes e a gestão, e maior congruência entre os valores pessoais e os organizacionais.

Da análise sistemática efectuada aos estudos analisados, foi possível constatar que os resultados de várias investigações e autores apontam para a existência de uma relação positiva e significativa entre variáveis do contexto de trabalho como o respeito e o *empowerment*, a satisfação no trabalho e a confiança na organização e ainda o comprometimento dos enfermeiros. Com efeito, enfermeiros que se sentem respeitados e “*empowered*”, estão mais propensos a sentirem-se satisfeitos no trabalho, confiam mais nas organizações onde trabalham e são mais comprometidos com as mesmas. Os resultados indicaram que estratégias de gestão, ao nível da participação dos enfermeiros nos hospitais, nomeadamente decisões relacionadas com os próprios enfermeiros, o apoio que recebem das chefias, a boa comunicação com outros profissionais e incentivos e recompensas com base na sua formação e no seu desempenho, foram os factores considerados mais eficazes no aumento do *empowerment* dos enfermeiros.

Outros estudos apontam para que o estilo de liderança autoritário impede o *empowerment* nos enfermeiros e, nesta situação, não há possibilidade de participação, sendo esta atmosfera percebida como sendo estática e vista como uma barreira para a realização dos enfermeiros e para a emergência de sentimentos de bem-estar no trabalho. Com base nos resultados da pesquisa, outra variável crítica para o *empowerment* de enfermeiros é a existência de uma boa comunicação com gestores e de acesso a uma formação e desenvolvimento contínuos. Consequentemente, a existência de

relacionamentos saudáveis entre médicos e enfermeiros tende a facilitar a emergência de sentimentos de *empowerment* dos enfermeiros. Além disso, os autores sugerem que oportunidades de aprendizagem contínua e de desenvolvimento pessoal são importantes requisitos para o aumento do *empowerment* dos enfermeiros. Neste contexto, quando os enfermeiros percebem que têm condições ambientais adequadas ao seu trabalho, tendem a sentirem-se mais eficazes no desempenho das suas tarefas, e a proporcionarem melhores níveis/qualidade de atendimento aos pacientes, aspecto crucial para os profissionais prestadores de cuidados, como é o caso dos enfermeiros e médicos. Estes resultados sugerem que a introdução de melhorias das condições de trabalho e o delineamento de estratégias de gestão adequadas serão aspectos considerados muito eficazes e que contribuem para um aumento do *empowerment* dos enfermeiros (Nasiripour & Siadati 2011).

Noutras pesquisas, foram encontrados resultados que nos levam a aceitar a ideia de que o *empowerment* está relacionado com aspectos como: o sentimento de recompensa pelo trabalho realizado, a justiça, a carga de trabalho, o controlo sobre o trabalho, e o sentido de comunidade. Assim, quando estão reunidas as condições acima referidas os enfermeiros tendem a relatar altos níveis de compromisso com o trabalho e com a organização (Laschinger & Finegan, 2005).

Os resultados do estudo destes autores também apontam para que o *empowerment* afecte o comprometimento com o trabalho, tanto através do controlo/autonomia sobre o trabalho, quanto através da percepção de congruência entre os valores pessoais e os organizacionais. Assim, elevados níveis de *empowerment* resultam em sentimentos de maior controlo sobre o trabalho, o qual, por sua vez, tende a conduzir a um maior sentimento de congruência entre os valores pessoais e os organizacionais. Neste estudo verificou-se que o *empowerment* também afectou o comprometimento dos enfermeiros com o seu trabalho, principalmente através de sentimentos de

recompensa, o que, por sua vez, conduziu a um maior sentido de comunidade entre os enfermeiros. Quando os enfermeiros têm acesso a condições *empowered*, sentem uma maior capacidade para prestarem cuidados de saúde adequados e com qualidade,

No estudo de Mok e Betty (2002) os autores analisaram factores do ambiente de trabalho de enfermeiros chineses particularmente importantes e susceptíveis de influenciarem o *empowerment* destes profissionais. Com efeito, os resultados desta investigação revelaram a existência de uma correlação positiva entre o clima organizacional e o *empowerment* psicológico dos enfermeiros. Variáveis como a relação com as chefias e o trabalho em equipa têm uma influência poderosa sobre o *empowerment* destes profissionais. Os resultados demonstram também que o trabalho em equipa está associado ao *empowerment*. Mais concretamente, o estudo revelou que a partilha de responsabilidades e de construção de confiança no grupo é uma variável susceptível de fazer aumentar os sentimentos de *empowerment* dos membros.

Para Cai, Zhou, Yeh e Hu (2011), as características do trabalho como: a autonomia, o *feedback* e a clareza do papel desempenhado, são variáveis positivamente relacionadas com os resultados de trabalho alcançados. Neste estudo, o papel mediador do *empowerment* na relação entre as características do trabalho e os resultados relacionados com o trabalho fornece evidência para um efeito de mediação parcial na motivação para o trabalho e na satisfação geral dos colaboradores e um efeito de mediação total sobre o crescimento/desenvolvimento dos colaboradores. Mais especificamente, o *empowerment estrutural* é visto como uma variável mediadora entre as características do trabalho com os resultados do mesmo.

Segundo os mesmos autores, os líderes organizacionais devem criar um ambiente de trabalho capaz de fazer com que os enfermeiros trabalhem com eficácia, proporcionando ao mesmo tempo o acesso a

informações, a apoio, e a recursos considerados necessários para completar o trabalho com eficácia e qualidade, e a oportunidade de desenvolvimento pessoal, gerando um sentimento de bem-estar, satisfação e realização destes. Para os autores, esta é uma estratégia de gestão essencial para o aumento da satisfação dos enfermeiros, e para que estes continuem a trabalhar com motivação.

Smith, Andrusyszyn e Laschinger (2010) estudaram o papel preditor de variáveis como o *empowerment estrutural*, o *empowerment psicológico* e a falta de civismo no local de trabalho, do comprometimento afectivo dos enfermeiros recém-formados. Em termos de resultados, os autores concluíram que a maioria dos participantes experimentou algum grau de comportamento incivil, como comportamento descortês, grosseiro ou malcriado para com colegas de trabalho. Segundo os referidos autores do estudo, a incompatibilidade de valores de gerações, a ética do trabalho e os objectivos organizacionais podem ser uma forte fonte de conflito no local de trabalho, em especial do contexto de enfermagem. Com efeito, os resultados encontrados acerca da relação entre as variáveis de *empowerment estrutural* e psicológico, os comportamentos considerados grosseiros (incivis) no trabalho e o comprometimento organizacional, estavam relacionados. Por outras palavras, os resultados sustentam a hipótese de que quando os enfermeiros recém-licenciados percebem o seu local de trabalho como tendo níveis elevados de *empowerment* estrutural e psicológico e como tendo baixos níveis de incivilidade para com os colegas e supervisor, tendem a reportar altos níveis de comprometimento afectivo.

Knol e Linge (2009) realizaram um estudo no qual os seus resultados confirmam a tese de que o *empowerment estrutural*, bem como o *empowerment* psicológico levam a um comportamento inovador. Especificamente, os autores concluíram que o *empowerment* psicológico é uma variável mediadora na relação entre o comportamento inovador e o *empowerment* estrutural dos

colaboradores. Segundo estes autores, embora a teoria e investigação sugiram que o *empowerment* precede o comportamento de trabalho positivo, uma relação de reciprocidade é também possível. Assim, e segundo estes autores, o comportamento inovador no trabalho leva ao desenvolvimento de mais competências, a ganhos de informação, a uma conquista de mais apoio e de uma certa pró-actividade, resultando num maior nível de poder informal. Este estudo mostrou evidências de que o *empowerment* estrutural conduz a comportamentos de trabalho positivo por parte dos enfermeiros, ou seja, a um comportamento considerado inovador no trabalho.

Na perspectiva destes autores, apesar da forte correlação encontrada entre o poder formal e o *empowerment* estrutural, os resultados mostram que é o poder informal que tem mais efeito visível e imediato sobre o comportamento inovador dos enfermeiros. O efeito motivador do *empowerment* psicológico sobre o comportamento inovador é particularmente atribuível aos enfermeiros que têm um impacto/controlo directo sobre o seu ambiente de trabalho. Acresce referir que, neste estudo, a relação entre *empowerment* psicológico e o comportamento inovador foi mais forte do que a relação entre o *empowerment* estrutural e o comportamento inovador.

Não obstante, os autores concluíram que níveis elevados de *empowerment* estrutural e psicológico são ambos preditores do nível do comportamento inovador nestes profissionais.

O estudo levado a cabo por DeVivo, Griffin, Donahue e Fitzpatrick (2010), teve como objectivo analisar a percepção de *empowerment* dos enfermeiros com algumas variáveis no ambiente de trabalho, incluindo a satisfação, a autonomia e a eficácia no trabalho. Os resultados revelaram que a maioria tem uma percepção de *empowerment* moderada. O hospital onde foi recolhida a amostra para este estudo estava a passar por um enorme processo de mudança organizacional a vários níveis (crescimento e mudança de visibilidade, de liderança e de programas de recompensas e reconhecimento), o que

poderá ter tido um impacto nos resultados. Os níveis moderados de *empowerment* encontrados podem ser atribuídos a menores ou melhores oportunidades que os enfermeiros têm, à autonomia e aos recursos disponíveis dentro do sistema.

DeVivo, Griffin, Donahue e Fitzpatrick (2010) demonstram que o acesso ao *empowerment* estrutural ou seja, o acesso a estruturas organizacionais, tais como o acesso a informação relevante, e a recursos suficientes e adequados, bem como o acesso ao apoio à execução de tarefas exigidas a um nível elevado de realização, e ainda o acesso a programas que permitam aos indivíduos desenvolver-se profissionalmente, são variáveis susceptíveis de contribuir para uma melhoria substancial da experiência de trabalho dos enfermeiros. Assim, conclui-se que os enfermeiros que sentem um ambiente de trabalho *empowered* proporcionam um serviço com mais qualidade e realizam práticas mais eficazes.

No estudo levado a cabo por Itzhaky, Gerber e Dekel (2003) no âmbito do qual os autores comparam dois grupos de profissionais: assistentes sociais e enfermeiros em termos do seu *empowerment*, das suas habilidades e dos seus valores, verificou-se que, relativamente aos cinco componentes de *empowerment*, foram encontradas diferenças significativas, entre os referidos profissionais, relativamente às variáveis conhecimento, auto-conceito, consciência crítica, e propensão para agir. A diferença mais significativa encontrada foi na componente *consolidação do conhecimento*. Por outras palavras, verificou-se que a educação/formação dos enfermeiros parece prepará-los para se sentirem mais capazes e competentes do que os assistentes sociais, no que toca ao cuidado dos pacientes. Este estudo também encontrou diferenças entre os grupos profissionais dos assistentes sociais e dos enfermeiros em três componentes de *empowerment*: consciência crítica, auto-conceito e propensão para agir. O grupo dos enfermeiros, em comparação com o

grupo dos assistentes sociais, sente que a sua posição hierárquica no sistema de saúde e os conhecimentos que possuem permitem uma maior responsabilidade em assumir e tratar várias condições médicas e resolver muitos problemas de trabalho. Além disso, os enfermeiros, mais do que os assistentes sociais, têm um maior senso de competência e autoestima. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas entre os assistentes sociais e os enfermeiros, no que toca à sua identidade colectiva – o conforto, no que respeita ao trabalho em equipa. No geral a relação entre a estrutura social, o *empowerment* e os resultados encontrados por estes autores, apontam para a importância de intervenções específicas no local de trabalho de modo a que os colaboradores se sintam *empowered*.

Feita esta discussão dos resultados e a apresentação das principais conclusões decorrentes da nossa análise sistemática da literatura efectuada, estamos agora em condições de tecer alguns comentários finais, sintetizadores das principais ideias retidas pela referida análise. A partir dos estudos seleccionados para análise podemos concluir que, em contexto hospitalar, especialmente em populações de enfermeiros, os resultados sugerem que níveis elevados de *empowerment* estrutural resultam em maiores níveis de *empowerment* psicológico, o que, por sua vez, tende a levar a resultados positivos no trabalho, tais como: aumento da satisfação no trabalho, respeito e aumento do comprometimento organizacional especialmente do comprometimento afectivo dos indivíduos, e aumento do comportamento inovador (Wagner, Cummings, Smith, Olson, Anderson & Warren, 2010).

Da discussão dos resultados encontrados nos vários estudos ressalta a ideia de que o acesso a recursos no trabalho (*empowerment* estrutural) está relacionado com cargas de trabalho mais gerenciáveis/flexíveis, maiores recompensas percebidas pelo trabalho realizado e um menor nível de stresse no trabalho experienciado pelos enfermeiros. Consequentemente, níveis mais baixos de *empowerment*

psicológico e estrutural são susceptíveis de gerarem maiores níveis de stresse nestes profissionais.

Por tudo o que foi dito até agora, podemos assim concluir que o *empowerment* gera um efeito mediador nas características dos grupos de trabalho, nos sistemas de saúde, nomeadamente nos profissionais de enfermagem.

Conclusões

Com base na revisão de literatura efectuada e nos resultados dos estudos analisados, cremos poder afirmar que, no geral um local de trabalho *empowered*, ou seja um ambiente que disponibilize recursos, informações e equidade, é susceptível de proporcionar maiores níveis de satisfação dos trabalhadores, de comprometimento com o trabalho e menores níveis de stresse. Variáveis como, o sentido de pertença à organização, a acessibilidade ao líder e o seu apoio, a eficácia do grupo, o acesso às estruturas, são capazes de proporcionarem um aumento do *empowerment* dos profissionais de saúde e parecem ter um impacto significativo na carga de trabalho, na percepção de justiça, na congruência do trabalho realizado com as funções desempenhadas, mais reconhecimento por parte da organização e dos colegas, um melhor sistema de recompensas, um melhor relacionamento entre as pessoas no trabalho e maior congruência entre os valores pessoais e organizacionais. Estes aspectos são também, aos olhos dos autores dos estudos analisados, susceptíveis de desencadarem comportamentos inovadores nos trabalhadores, desenvolvimento de competências e confiança na organização, aspectos estes de crucial importância para os resultados organizacionais, para a qualidade do serviço prestado e para a manutenção de uma força de trabalho proactiva, motivada e empenhada.

Limitações

Apesar do valor que atribuímos ao nosso trabalho e aos resultados e conhecimento produzidos, não deixamos de reconhecer a existência de algumas limitações no mesmo, as quais, a nosso ver, deverão ser, antes de mais, encaradas como um estímulo à prossecução de investigações neste domínio. Assim, começamos por salientar o facto de não termos conseguido prosseguir com o projecto inicial no âmbito do qual pudéssemos estudar, empiricamente as nossas hipóteses de investigação, nomeadamente o poder do *empowerment* nos colaboradores, no produto do seu trabalho e na qualidade e resultados das organizações de saúde. Em segundo lugar, não obstante as vantagens (já elencadas) da metodologia da RSL, estamos conscientes das limitações da utilização desta forma de recolher e analisar dados.

Em terceiro lugar, acresce referir que temos consciência de que o número de estudos alvo da nossa análise é reduzido, o que é um factor limitador das conclusões aqui tecidas.

Em quarto lugar, importa salientar que os estudos tomados para a nossa RSL se centraram em amostras de diferentes países, podendo a cultura ser um factor importante e condicionantes das comparações efectuadas e dos resultados e conclusões obtidos.

Em quinto, acresce referir o facto de não termos na nossa amostra nenhum estudo realizado em Portugal com profissionais de saúde nos impediu de ter uma ideia mais clara do que se passa efectivamente no nosso país, em termos dos temas analisados.

E por fim, o facto de não terem sido encontrados artigos que estudassem outras categorias de profissionais da saúde, como é o caso dos médicos, enfermeiros e auxiliares de acção médica, já que apenas encontramos artigos que investigaram o tema *empowerment* somente em enfermeiros, o que condiciona e limita a generalização de resultados e a extrapolação de conclusões para o contexto hospitalar.

Sugestões para estudos futuros

A ciência desenvolve-se através de processos de avanço e retrocesso, de discussões, debates e reflexões. Neste sentido, assumimos que as limitações do nosso estudo podem ser vistas como pistas para investigações futuras e para uma melhoria progressiva da investigação neste domínio. Esta posição leva-nos a sugerir: *i)* a realização de investigações empíricas em hospitais de pequena, média e grande dimensão, após uma sensibilização juntos dos administradores e dos gestores hospitalares para a pertinência e importância, sobretudo nos dias de hoje, deste tipo de investigações. De facto, todos terão a ganhar se trabalharem em parceria: hospitais e universidades, entre profissionais da saúde, consultores e investigadores. Aliar o conhecimento da prática com a teoria, pesquisar e agir em simultâneo resultará num melhor e maior conhecimento sobre a realidade da saúde em Portugal.

Acresce referir que, a nosso ver, projectos como o levado a cabo pela equipa da qual fazemos parte e que se enquadrem entre os múltiplos esforços que ocorrem por todo o mundo, por parte de instituições governamentais, internacionais e de investigação, em torno de problemáticas actuais e pertinentes na rede de saúde de vários países, são, sem dúvida de louvar.

Como refere o mentor deste projecto e da equipa de orientadores do mesmo⁶, um estudo aprofundado das práticas de organização do trabalho, sobretudo em grupos e equipas, nas instituições hospitalares, e a sua influência nas condições psicológicas e nos comportamentos de mobilização dos profissionais de saúde, bem como a sua implicação, quer no bem-estar individual, quer na eficácia organizacional e nos serviços prestados aos utentes, é sem dúvida de extrema importância.

⁶ Projecto de Doutoramento do Mestre Carlos Américo Barreira Pinto, apresentado à FPCEUC e orientado pelos Professores Doutores Carla Carvalho e Pedro Parreira.

Bibliografia

- Cai, C., Zhou, Z., Yeh, H., & Hu, J. (2011). Empowerment and its effects on clinical nurses in Central China. *International Nursing Review*, 58 (1),138-144.
- Campion, M. A., Medsker, G. J., & Higgs, A. C. (1993). Relations between work group characteristics and effectiveness: implications for designing effective work groups. *Personnel Psychology*, pp. 823-828.
- Carvalho, S. R. (2004). Os múltiplos sentidos da categoria "empowerment" no projeto de promoção à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 1088-1095.
- DeVivo, D., Griffin, M. T., Donahue, M., & Fitzpatrick, J. J. (2010). Perceptions of empowerment Among ed Nurses. *Journal of Emergency Nursing*.
- Fazenda, I. (2013). *Empowerment e Participação: Uma Estratégia de Mudança*. in <http://www.cpihts.com/PDF/EMPOWERMENT.PDF> (acesso em 20/03/2013).
- Giordano, A. P., Dimas, I., & Lourenço, P. R. (2012). *O conflito e os seus consequentes na eficácia grupal: o papel mediador das emoções*. Universidade Católica Portuguesa.
- Gomes, G. A., & Papaléo, A. L. (2009). Empowerment, Direitos Humanos e Qualidade de Vida na Escola. In E. M. Boccaletto, & R. T. Mendes, *Alimentação, Atividade Física e Qualidade de Vida dosEscolares doMunicípio de Vinhedo/SP* (p. 196). Campinas: IPES .
- Itzhaky, H., Gerber, P., & Dekel, R. (2004). Empowerment, skills, and values: A comparative study of nurses and social workers. *International Journal of Nursing Studies*, 41(4) 447-455.
- Jáimez, M. J. Y Bretones, F. D. (2011). El empowerment organizacional: el inicio de una gestión saludable en el trabajo. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. Recursos Humanos* ,344,209-232.
- Kluska, K. M.,Laschinger, H. K., & Kerr, M. S. (2004). Staff Nurse Empowerment and Effort–Reward Imbalance. *Research Leadership*, 17(1), 112-128.
- Knol, J., & Linge, R. v. (2009). Innovative behaviour: The effect of structural and psychological empowerment on nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65 (2), 359-370.
- Laschinger, K. H., S., Finegan, J. E., Shamian, J., & Wilk, P. (2004). A longitudinal analysis of the impact of workplace empowerment on work satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 527-545.

- Laschinger, H. K., & Finegan, J. (2005). Empowering Nurses for Work Engagement and Health in Hospital Settings. *JONA*, 35(10), 439-449.
- Li, I.-C., Chen, Y.-C., & Kuo, H.-T. (2008). The relationship between work empowerment and work stress perceived by nurses at long-term care facilities in Taipei city. *Journal of Clinical Nursing*, 17(22), 3050-3058.
- Manríquez, M. R., Ramírez, M. d., & Guerra, J. F. (29 de Novembro de 2010). El empowerment como predictor del compromiso organizacional en las Pymes. *Contaduría y administración*, 103-125. Obtido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018610422010000200006&lng=es&tlng=es
- Mariano, C. A., Machado, I. d., & Lobato, L. L. (2013). Em Direção a Uma Ferramenta de Suporte a Revisão Sistemática de Literatura. X *Encontro Anual de Computação* (pp. 137-144). EnAComp 2013.
- McGrath, J. E., Arrow, H., & Berdahl, J. L. (2000). *The Study of Groups: Past, Present, and Future. Personality and Social Psychology Review*, 4 (1), 95–105.
- Mendes, K. D., Silveira, R. C., & Galvão, C. M. (2008). Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, (pp. 758-764). Florianópolis.
- Mintzberg H. (1979). The structuring of organizations: A synthesis of the research. Englewood Cliffs, NJ: York: Academic Press.
- Mok, E., & Au-Yeung, B. (2002). Relationship between organizational climate and empowerment of nurses in Hong Kong. *Journal of Nursing Management*, 10(3), 129-137.
- Nascimento, S., & Beuren, I. M. (2011). Impacto do sistema de recompensa e do acesso às informações sobre o desempenho individual no empowerment psicológico e o seu reflexo na eficácia gerencial de empresa multinacional. *Congresso ANPCONT, 2011, Vitória/ES. ANPCONT 2011* (pp. 1-17). São Paulo: ANPCONT.
- Nasiripour, A. A., & Siadati, S. A. (2011). A Propose Model for Nurses Empowerment Through Characteristics of Workplace and Management Strategies; A Study in Iranian Hospitals. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(6), 906-911.
- Pinto, C. A. (2009). *Estudo dos Factores Influenciadores dos Comportamentos de Mobilização dos Recursos Humanos em um Hospital Universitário Público Federal Brasileiro*. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará.
- Rodrigues, A. S. (2004). A definição do conceito de grupo e suas implicações no funcionamento do sistema. O caso das Equipas

Cirúrgicas. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação Da Universidade do Porto.

- Sagie, A., & Koslowsky, M. (2000). *Participation and Empowerment In Organizations*. California: Sage.
- Sampaio, R. F. and Mancini, M. C. (2007). Estudos de Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista brasileira de fisioterapia*, 11(1), 83-89.
- Smith, L. M., Andrusyszyn, M. A., & Laschinger, H. K. (2010). Effects of workplace incivility and empowerment on newly graduated nurses' organizational commitment. *Journal of Nursing Management*, 18 (8), 1004-1015.
- Sommer, M., Nunes, O., Hipólito, J., Brites, R., Pires, M., & Pires, P. (2010). Empowerment e Percurso Académico: Voltar à escola Depois dos 23 Anos. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp.1671-1681). Minho.
- Stewart, J. G., McNulty, R., Griffin, M. T., & Fitzpatrick, J. J. (2010). Psychological empowerment and structural empowerment among nurse practitioners. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 2734.
- Wagner, J. I., Cummings, G., Smith, D. L., Olson, J., Anderson, L., & Warren, S. (2010). The relationship between structural empowerment and psychological empowerment for nurses: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 18 (4), 448-462.
- Walia, G. S., & Carver, J. C.A (2009). A systematic Literature Review To Identify and Classify Software Requirement Errors. *Information & Software Technology*, 51(7), 1087-1109.