

Conteúdo e violação do contrato psicológico em enfermeiros chefe

Content and violation of the psychological contract among head nurses
El contenido y la violación del contrato psicológico en enfermeros jefe

Maria Jacinta Pereira Dantas*
Ana Paula Ferreira**

Resumo

Enquadramento: O estudo foca-se no conceito do Contrato Psicológico (CP) na perspetiva de que a perceção das obrigações existentes entre empregador e empregado é construída pelo indivíduo.

Objetivos: Identificar o conteúdo do CP dos enfermeiros chefe, identificar a (in) existência de perceção de violação deste contrato e as reações à eventual perceção de violação.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa, que recorreu à entrevista semiestruturada numa amostra de dez enfermeiros chefe.

Resultados: Os conteúdos do CP, ou seja, o que os enfermeiros chefe esperam receber do seu empregador, passam pelo reconhecimento profissional, pela satisfação no trabalho, pela progressão na carreira e pela remuneração compensatória. Quanto ao que estão dispostos a oferecer ao empregador, identificou-se a lealdade à hierarquia, à entidade empregadora e à classe profissional, e um desempenho de excelência.

Conclusão: Todos os entrevistados percecionaram violação do CP por parte do seu empregador. As principais reações à violação foram: diminuição do empenhamento organizacional, precipitação para a reforma (intenção de abandonar a organização), desmotivação e negação da nova condição profissional.

Palavras-chave: contrato psicológico; conteúdo do contrato; violação do contrato; enfermeiro chefe.

Abstract

Theoretical framework: This study focuses on the concept of Psychological Contract (PC) from the perspective that the perceived obligations between employer and employee are constructed by the individual.

Objectives: To identify the contents of the head nurses' PC, the (in) existence of perceived PC violation and reactions to the possible perception of violation.

Methodology: Qualitative exploratory descriptive study. Semi-structured interviews were performed in a sample of 10 head nurses.

Results: The contents of the PC - what head nurses expected to receive from their employers - included professional recognition, job satisfaction, career progression and fair compensation. As to what they were willing to offer their employers, loyalty to the hierarchy, employer and professional group, as well as a performance of excellence were identified.

Conclusion: All interviewees considered that their employers had violated the PC. The main reactions to PC violation were: decreased organisational performance, rushing into retirement (intention to leave the organisation), demotivation and denial of the new professional status.

Keywords: psychological contract; contents of contract; violation of contract; head nurse.

* Mestre em Gestão de Unidades de Saúde, Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria, Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados do Centro de Saúde de Arcos de Valdevez, Unidade Local de Saúde do Alto Minho, 4970-001, Arcos de Valdevez, Portugal [jacintadantas@gmail.com]. Morada para correspondência: Rua Engenheiro Adelino Amaro da Costa, 4970-001, Arcos de Valdevez, Portugal. Contribuição no artigo: revisão da literatura, recolha, tratamento e análise de dados, redação do artigo.

** Professora Auxiliar da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho, 4710-057, Gualtar, Portugal [aferreira@eeg.uminho.pt]. Contribuição no artigo: análise e tratamento de dados, redação do artigo.

Resumen

Marco contextual: El estudio se enfoca en el concepto de Contrato Psicológico (CP), en la perspectiva de que la percepción de las obligaciones existentes entre empleador y empleado la construye el individuo.

Objetivos: Identificar el contenido del CP de los enfermeros jefe, identificar la (in)existencia de percepción de violación de este contrato y las reacciones a la eventual percepción de violación.

Metodología: Estudio exploratorio descriptivo, de enfoque cualitativo en el que se recurrió a la entrevista semiestruturada en una muestra de diez enfermeros jefe.

Resultados: Los contenidos del CP, o sea, lo que los enfermeros jefe esperan recibir de su empleador, pasan por el reconocimiento profesional, por la satisfacción en el trabajo, por la progresión en la carrera y por la remuneración compensatoria. En cuanto a lo que están dispuestos a ofrecer al empleador, se identificó la lealtad a la jerarquía, a la entidad empleadora y a la clase profesional, y un desempeño de excelencia.

Conclusión: Todos los entrevistados percibieron una violación del CP por parte de su empleador. Las principales reacciones a la violación fueron: disminución del empeño organizativo, precipitación para la reforma (intención de abandonar la organización), desmotivación y negación de la nueva condición profesional.

Palabras clave: contrato psicológico; contenido del contrato; violación del contrato; enfermero jefe.

Recebido para publicação em: 01.10.13

Aceite para publicação em: 16.07.14

Introdução

Nos últimos anos assistiu-se, nos cuidados de saúde, a um conjunto de transformações estruturais, processuais e políticas. Estas transformações passaram pela adoção de novos modelos de gestão (nomeadamente a gestão empresarial da saúde), pela reforma dos cuidados de saúde primários e pela reconfiguração da rede de urgências hospitalares.

A par destas alterações, também as carreiras dos profissionais sofreram alterações consideráveis, visíveis através das reconfigurações das mesmas. A classe profissional de Enfermagem foi uma classe que negociou uma nova carreira, e esta negociação foi um processo moroso e árduo, do qual emergiram alterações que interferem na dinâmica e estabilidade da profissão e, conseqüentemente, dos seus profissionais.

O conceito de Contrato Psicológico (CP) pode ser utilizado como um modelo para explicar a relação entre empregado e empregador. O CP diz respeito à percepção, por parte de um indivíduo, da existência de uma relação de troca recíproca entre ele e a sua organização empregadora (Rousseau, 1989, 1995), relação essa que se encontra *nos olhos de quem a vê*. Neste contrato subjaz a ideia de que o comportamento dos empregados face à sua organização empregadora depende da crença dos mesmos de que essa organização tem mantido (ou não) as promessas que, subjetivamente, foram percebidas como tendo sido feitas ao empregado (Conway & Briner, 2005).

Pretendeu-se, assim, com esta investigação perceber a relação entre empregador e empregado através do construto CP num grupo profissional de Enfermagem na categoria de enfermeiro chefe, de uma organização do Serviço Nacional de Saúde Português com gestão empresarial. Optou-se pelo estudo de enfermeiros chefe por terem um conjunto de atribuições que são determinantes nas organizações de saúde, nomeadamente ao nível da gestão intermédia das equipas de Enfermagem. Tomou-se, como ponto de partida para o estudo, a alteração ocorrida na carreira de Enfermagem e o facto da categoria de enfermeiro chefe ser considerada como uma categoria subsistente na nova carreira de Enfermagem. Procurou-se, então, perceber quais as implicações desta alteração ao nível das relações de trabalho, em especial ao nível do seu CP. Para o efeito, elegeram-se os seguintes objetivos: a) identificar quais os conteúdos do CP que

os enfermeiros chefe estabeleceram com a identidade empregadora; b) identificar se os enfermeiros chefe perceberam violação do CP; c) identificar que reações advieram da percepção de violação, caso tenha acontecido, e que implicações a nível individual e organizacional ela terá.

Enquadramento

Contrato psicológico

O conceito de CP é aceite como uma das formas de explicar a relação entre o empregado e o empregador, ajudando a analisar o relacionamento entre estes membros organizacionais, e a sua importância é evidente nas conseqüências da sua percepção de quebra, afetando aspetos da relação. Este conceito centra-se naquilo que um indivíduo percebe como devendo à organização e do que pode esperar em troca. Este tipo de contrato é percetivo e idiossincrático (Rousseau, 1995), formando-se no decorrer da vida profissional dos empregados através das interações que vão tendo com os seus empregadores (Rousseau, 1989, 1995; Conway & Briner, 2005; Conway & Colye-Shapiro, 2006).

A perspetiva unilateral do CP postula que é o indivíduo (empregado) que forma um contrato, sendo uma crença individual sobre as expectativas e obrigações mútuas num determinado contexto de relacionamento entre empregador e empregado. A visão unilateral refere-se, principalmente, à perspetiva do empregado acerca do trabalho e da organização, nomeadamente, ao nível das expectativas e obrigações, limitando o CP a uma percepção individual (Rousseau, 1989, 1995).

Para Rousseau (1995) a formação deste tipo de contrato engloba dois fatores essenciais: fatores individuais e fatores organizacionais, que interagem entre si para a sua formação. Os primeiros englobam os processos de codificação e de descodificação das mensagens organizacionais, bem como as próprias predisposições individuais. Os fatores organizacionais referem-se a pistas sociais, isto é, a informações dadas pela organização e que podem ser interpretadas como promessas, que descrevem as suas intenções futuras. Rousseau (1989, 1995) salienta que o CP é único para cada indivíduo (empregado); é um acordo não escrito entre empregado e empregador, cujos termos incluem obrigações mútuas percebidas e que interferem no modo como o empregado se relaciona

com a sua organização. Assim, o termo CP refere-se “às crenças de um indivíduo em relação aos termos e condições de um acordo recíproco entre essa pessoa e a outra parte” (Rousseau, 1989, p.123) sendo uma “crença individual, moldada pela organização, sobre os termos de um acordo de troca entre o indivíduo e a sua própria organização” (Rousseau, 1995, p. 9).

Incumprimento do contrato psicológico

Um elemento central do CP é a crença do empregado de que a organização deverá estar à altura das promessas e compromissos tanto percebidos como efetuados. Quando um colaborador toma consciência que a organização não cumpriu as suas promessas ou obrigações, então este pode experienciar uma quebra ou violação do CP por parte da sua organização empregadora (Rousseau, 1995).

Pode, portanto, afirmar-se que o conceito de incumprimento do CP passa por “uma experiência subjetiva que se refere à percepção individual de que uma outra parte falhou em cumprir adequadamente as obrigações prometidas” (Robinson, 1996, p. 576). Como tal, este incumprimento do CP cria, normalmente, a percepção de um desequilíbrio na relação de troca social, pois a organização empregadora não parece ter respondido de modo ajustado àquilo com que o empregado considera ter contribuído para a organização. Contudo, há uma distinção que deve ser feita nesta noção de incumprimento do CP: quebra versus violação. Segundo Morrison e Robinson (1997), para haver violação do contrato psicológico não basta que o indivíduo reconheça que a organização não cumpriu com uma ou mais obrigações inerentes ao CP. Esse reconhecimento é apenas a cognição de que há uma falha no cumprimento das promessas percebidas como feitas, e essa cognição é descrita como sendo uma quebra do CP (Morrison & Robinson, 1997). A violação implica a existência de reações afetivas e emocionais de desapontamento, frustração, ira e ressentimento, que ocorrem da interpretação que o empregado fez da quebra e das circunstâncias que a acompanharam. Assim a violação é um “estado emocional e afetivo que pode, sob certas circunstâncias, decorrer da crença que a organização não conseguiu manter adequadamente o contrato psicológico” (Morrison & Robinson 1997, p. 230). As autoras reforçam que a violação é uma experiência emocional, mas surge a partir de um processo de interpretações de natureza cognitiva.

Os estudos empíricos têm demonstrado que a quebra/violação do CP se relaciona com a diminuição do bem-estar, com atitudes negativas face ao trabalho e à organização, bem como com a intenção de abandonar a organização (Krivokapic-Skoko, O’Neill, & Duwell, 2010; Chambel & Peiró, 2003). Da mesma forma, a percepção do incumprimento do CP parece estar relacionado com um decréscimo dos níveis de satisfação no trabalho e um aumento dos sentimentos de injustiça (Krivokapic-Skoko et al., 2010), uma diminuição do comportamento de cidadania organizacional (Jafri, 2012; Cassar & Briner, 2011), bem como sentimentos de raiva, aumento do *turnover* e redução dos níveis de empenhamento (Zagenczyk, Gibney, Few, & Scott, 2011; Cassar & Briner, 2011; Thomas, Feldman, & Lam, 2010; Menegon & Casado, 2006). Os estudos também têm demonstrado que a violação do CP leva à falta de confiança na organização (Krivokapic-Skoko, et al., 2010; Conway & Briner, 2005), esgotamento emocional (Gakovic & Tetrick, 2003), sentimentos de vingança e depressão (Menegon & Casado, 2006). Autores como Thomas, Feldman, e Lam (2010) alertam para a importância de investigar os fatores que levam à violação do CP no sentido de os controlarem, ou até mesmo eliminar, pois tais podem produzir efeitos em cascata e as consequências podem ser devastadoras na *performance* do colaborador. E as consequências associadas à violação tendem a agravar-se ao longo do tempo e não a melhorar, caso não haja algum tipo de intervenção para minorar o problema.

Contrato psicológico em Enfermagem

Durante anos a carreira de Enfermagem esteve regulamentada pelo Decreto-Lei nº 437/91 a qual se estruturava segundo patamares sendo, respetivamente, enfermeiro nível 1, nível 2; enfermeiro graduado; enfermeiro especialista; enfermeiro chefe; enfermeiro supervisor.

Aos enfermeiros de categoria nível 1, 2, graduado e especialista, cabe a prestação direta de cuidados a doentes/família/comunidade. Aos enfermeiros com categoria de chefe e supervisor cabe o desempenho de cargos de gestão de equipas de Enfermagem sendo, portanto, estes profissionais afastados da prestação direta de cuidados de Enfermagem.

Com a negociação da nova carreira de Enfermagem verificou-se uma reestruturação das categorias anteriormente existentes, nomeadamente a categoria

de enfermeiro chefe e o seu conteúdo funcional, que à luz da nova carreira (Decreto-Lei nº248/2009) é considerada como categoria subsistente, ou seja, logo que os atuais enfermeiros chefe se aposentem, nenhum outro enfermeiro será enfermeiro chefe de carreira.

É conhecido na classe de Enfermagem que o enfermeiro chefe é um profissional que desempenha um papel determinante na liderança das equipas, e tem um papel preponderante na forma como os cuidados de Enfermagem são prestados a uma determinada população. Desta forma, procurou-se conhecer o *estado de alma* deste líder na organização, e as implicações para as organizações de saúde da eventual percepção da violação do CP destes profissionais. Segundo Hesbeen (2001), a principal missão do enfermeiro chefe é dar atenção aos elementos da sua equipa, a fim de lhe oferecer as melhores condições para exercerem a sua profissão. O que determina o papel do enfermeiro chefe é contribuir para uma maior eficiência dos serviços de saúde. Portanto, estes desempenham um papel importante a nível do planeamento (estabelecer objetivos, planear recursos) e do controlo de atividades e resultados em saúde. Questiona-se, portanto, se serão capazes, estes profissionais, de exercer tais funções, com o empenhamento esperado, quer por parte da organização quer por parte dos profissionais que lideram.

Questões de Investigação

Formularam-se as questões de investigação no sentido de entender qual o conteúdo do CP do enfermeiro chefe, de identificar se percecionam quebra e/ou violação do mesmo, e de conhecer quais as implicações da quebra e/ou violação caso tenha ocorrido, pois a ocorrência de incumprimento do CP leva os trabalhadores a perderem a confiança nas organizações, a manifestarem insatisfação com o trabalho e a um menor empenhamento na organização (Robinson, 1996; Morrison & Robinson, 1997; Jafri, 2012). Tendo em conta os objetivos definidos, delinearão-se as seguintes questões de investigação: Quais os conteúdos do CP que o enfermeiro chefe estabelece com o seu empregador?; Percecionam, estes profissionais, violação do CP?; Quais as implicações que advêm da violação do CP (quando percecionada)?

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, cujo *locus* de estudo foram os Centros de Saúde da Unidade Local de Saúde do Alto Minho. Esta Unidade Local, EPE (ULSAM), constituiu-se como uma entidade empresarial que integra o centro hospitalar do Alto Minho (constituído por dois hospitais) e treze centros de saúde, que abrange toda a área geográfica do distrito de Viana do Castelo.

A população alvo foi constituída pelos enfermeiros chefe de todos os centros de saúde que integram a Unidade Local referida, sendo que para cada centro de saúde apenas existe um enfermeiro chefe. Este estudo contou com a participação de 10 enfermeiros chefe, isto porque à data da realização do estudo, em dois centros de saúde, os respetivos enfermeiros chefes não estavam em funções (um por reforma e um por comissão de serviço, ou seja não havia enfermeiro chefe de carreira); num centro, o enfermeiro chefe encontrava-se de baixa prolongada (tendo sido este o elemento privilegiado no pré-teste do guião da entrevista).

Atendendo às características do estudo que se pretendia concretizar optou-se pela realização de entrevista semiestruturada como técnica de colheita de dados. Esta técnica de recolha de dados pareceu ser a melhor solução dada a natureza sensível das questões. Pedia-se, afinal, aos participantes deste estudo, para avaliar um conjunto de aspetos referentes ao que sentiam face a um conjunto de dimensões associadas ao contexto de emprego e à relação com a entidade empregadora. Para o efeito foi elaborado um guião da entrevista e efetuou-se um pré-teste do mesmo, junto de um elemento privilegiado (uma enfermeira chefe dessa organização e a realizar o mesmo tipo de prestação de cuidados), para garantir a compreensão do tema por parte dos participantes e das perguntas a serem efetuadas (Fortin, 1999). Assim, este procedimento foi no sentido de clarificar o conteúdo da entrevista, tornando-a ainda mais compreensível e clara para a população-alvo.

A recolha de dados decorreu de fevereiro a maio de 2011. Para que se procedesse à recolha de dados foi preciso obter a respetiva autorização do Conselho de Administração da ULSAM, EPE.

As entrevistas foram realizadas no contexto de trabalho dos enfermeiros chefe, tendo para isso sido contactados previamente via telefone. Durante

a realização do estudo foram tidas em conta todas as normas éticas da realização de trabalhos de investigação científica. Foi garantido a cada entrevistado o anonimato de todos os dados obtidos e a não utilização das informações por outras pessoas ou para qualquer outro fim que não fosse a investigação. No início de cada entrevista, explicou-se em pormenor em que consistia o estudo e quais os principais objetivos do mesmo. Foi, também, pedido o consentimento para a gravação do conteúdo da entrevista em áudio.

Para a análise dos dados optou-se pela técnica de análise de conteúdo (Bardin, 1977) que permitiu o estabelecimento das áreas temáticas, das categorias e subcategorias para subsequente tratamento e análise dos resultados. Dado o número de entrevistas não se considerou necessário recorrer a nenhum programa informático.

Resultados e Discussão

Relativamente à caracterização da amostra do estudo, todos os entrevistados são do sexo feminino, com idade média de 50,8 anos e uma média de 29,6 anos de exercício profissional. Depreende-se, portanto, uma longa carreira profissional da amostra. Esta experiência profissional é, em grande parte, concretizada ao nível dos cuidados de saúde primários, apesar de quatro entrevistadas terem referido também experiência ao nível dos cuidados de saúde diferenciados.

O exercício da categoria de enfermeiro chefe é de 4,5 anos para quatro das entrevistadas, de 6 anos para duas, e de 9 anos para uma, sendo que três delas têm mais de 10 anos de exercício nesta categoria. Todas as entrevistadas possuem o grau de licenciatura que lhes foi conferido pelo curso de estudos superiores especializados, o que lhes confere também o título de enfermeira especialista numa área de Enfermagem. Quanto ao nível da formação complementar destacam-se três enfermeiras com pós-graduação em gestão/administração de serviços de saúde e uma com grau académico de mestre.

Nesta secção serão apresentados os resultados obtidos a partir das seguintes áreas temáticas identificadas: Área Temática I - Conteúdo do CP em enfermeiros chefe; Área Temática II - Perceção da violação do CP; Área Temática III - Reações à violação do CP.

Área Temática I: Conteúdo do contrato psicológico

A análise dos conteúdos das entrevistas permitiu identificar duas categorias nesta área temática. A primeira categoria relaciona-se com aquilo que o enfermeiro chefe espera receber da organização. A segunda categoria diz respeito àquilo a que estão dispostos a dar.

No que se refere à categoria do que esperam receber identificam-se quatro subcategorias: reconhecimento profissional; satisfação no trabalho; progressão na carreira e remuneração compensatória.

Relativamente ao reconhecimento profissional exemplifica-se com o discurso da E4 "(...) já que fui enfermeira chefe substituta durante muito tempo, ao concorrer passei a ser chefe de carreira e daí ter o reconhecimento legal que me era devido (...)" (março, 2011). A satisfação no trabalho pode ser exemplificada pela E1 "(...) satisfação no trabalho, para que todos os enfermeiros consigam desempenhar o seu trabalho o melhor que sabem e podem (...)" (fevereiro, 2011). A progressão na carreira, para a E9 é verbalizada desta forma "(...) durante muitos anos não pensei em progredir na carreira, mas depois achei que devia fazê-lo daí o concurso para chefe (...) também para me realizar profissionalmente (...)" (maio, 2011). Finalmente, obter uma remuneração compensatória também foi mencionado como uma das subcategorias que as enfermeiras esperavam receber da organização. A título de exemplo, a E5 "(...) as questões de ordenado são também importantes quando se muda de categoria, de certa forma também pensei nisso (...)" (abril, 2011).

Na categoria que identifica o que o enfermeiro chefe está disposto a dar à sua entidade empregadora, destacam-se quatro subcategorias: desempenho de excelência, lealdade à hierarquia, lealdade à organização e lealdade à classe profissional.

O desempenho de excelência é exemplificado, desta forma, pela E4 "(...) quando tomei posse como chefe, pensei nas minhas responsabilidades e no desempenho do meu papel que pudesse ser um contributo para a melhoria da prestação de cuidados à população (...)" (março, 2011). A lealdade com a hierarquia pode ser ilustrada pelo excerto da E5 "(...) a nossa carreira é uma carreira centrada nas hierarquias e eu sempre as reconheci e respeitei (...)" (abril, 2011). Já a lealdade à organização pode ser identificada na E3, que refere que "(...) fiz sempre o meu melhor que sabia e podia gerir esta casa como

fosse a minha própria casa (...)” (março, 2011), e pela E4 “(...) na tomada de posse está implícito um compromisso de lealdade com a instituição (...)” (março, 2011). Surge também, a lealdade à classe profissional evidenciada nos discursos de E4 “(...) eu continuo a achar que a enfermeira chefe é para defender a classe (...) qualquer chefe que queira lutar pelo seu papel tem de lutar pelos enfermeiros (...)” (março, 2011).

À semelhança de resultados encontrados por Menegon e Casado (2006), este estudo vem demonstrar que os enfermeiros chefe esperam receber da sua entidade empregadora a possibilidade de construção de uma carreira, receber um ordenado compensador, serem reconhecidos pelo seu desempenho. Quanto ao que estão dispostos a dar em troca, à organização, constatou-se que pretendem dar o seu melhor; serem leais à organização e à classe profissional.

A análise destes dados permite inferir que a premissa apontada por Rosseau (1995) de que a questão chave do CP está na crença de que uma promessa foi feita e uma contrapartida é oferecida em troca, obrigando assim as partes a um conjunto de obrigações recíprocas, não é efetivamente concretizada, já que as promessas por parte da organização não são cumpridas e contudo, os enfermeiros sempre estiveram disposto a oferecer em troca o *seu melhor*.

Área Temática II: Perceção da violação do contrato psicológico

Um elemento central do CP é a crença do empregado de que a organização empregadora está à altura das suas promessas e compromissos. Quando um colaborador toma consciência que a organização não cumpriu as suas promessas ou obrigações então estes experienciam uma violação deste contrato.

A perceção da violação do CP pelos enfermeiros chefe identifica-se tendo por base a distinção do conceito de quebra e de violação proposto por Morrison e Robinson (1997) e Cassar e Briner (2011), uma vez que a violação é entendida como o estado emocional e afetivo que pode, sob certas circunstâncias, decorrer da crença de que a organização não conseguiu manter adequadamente o contrato.

A revolta, o ressentimento, o despeito, a tristeza, a frustração e a humilhação são as subcategorias encontradas no discurso dos entrevistados, que permitem identificar o tema da perceção de violação do CP.

A revolta é mencionada por E2 “(...) sinto é uma grande revolta com o que aconteceu (...)” (fevereiro, 2011). O ressentimento pode ser bem identificado pelo discurso de E1 “(...) magoou muito ouvir dizer em público pelos altos responsáveis da organização dizer agora deixou de haver enfermeira chefe (...)” (fevereiro, 2011). Já o despeito, pode ser sentido através do discurso de E2 “(...) isto passou-se aqui no centro de saúde numa reunião onde estavam médicos, administrativos e auxiliares e disseram: agora já não existe enfermeira chefe, eu fiquei que nem queria acreditar e disse meu Deus o que é isto!?(...)” (fevereiro, 2011). A tristeza foi mencionada desta forma pela E6 “(...) alguma tristeza de como retrocedemos e de como a carreira de enfermagem tem vindo a ser desmoralizada (...)” (abril, 2011). O sentimento de humilhação é referido desta forma por E5 “(...) sinto-me humilhada, não sou ouvida na organização onde trabalho (...)” (abril, 2011), e a frustração pode ser sentida nas declarações de E8 “(...) ninguém me tratou mal, ninguém me bateu, mas não imagina a frustração diária (...)” (maio, 2011). Todos os enfermeiros chefe percecionaram violação do CP. As principais manifestações da violação são evidenciadas através de sentimentos de revolta, ressentimento e frustração, sentimentos também identificados num estudo realizado por Zagenczyk et al. (2011).

Quando se atinge um determinado estatuto dentro de uma classe profissional espera-se ser tratado em função desse estatuto. Foi o que se identificou aqui, pois todos os enfermeiros chefe procuraram construir um percurso profissional que os levasse a serem tidos em consideração pela organização. A forma como se sentiram tratados (a falta de respeito pelo seu percurso, pelo seu esforço e pela sua dedicação) são os principais fatores que os levam a sentirem-se defraudados e, conseqüentemente, percecionarem a violação do CP. O desrespeito (no entender deles) por parte dos seus superiores hierárquicos, e em especial a demonstração pública desse desrespeito fá-los sentir *feridos de morte*. Pode-se referir que estes enfermeiros estão em esgotamento emocional, tal como identificam Gakovic e Tetrick (2003). Considera-se, portanto, que mais do que a perda que estes sentiram, o que mais contribuiu para a perceção da violação do CP foi a forma como esta perda se deu. Todos os enfermeiros chefe referiram que para serem chefes passaram por um concurso público, fizeram

provas das suas capacidades e depois sentiram perder tudo aquilo que conquistaram. Este foi também um fator importante que contribuiu para se sentirem violados na sua ideologia profissional e de como o seu percurso profissional se iria desenrolar. Importa ainda referir que esta perda se dá por decreto-lei e não pela efetiva perda das suas capacidades ou vontade de exercer tal categoria.

Área Temática III: Reações à violação do contrato psicológico

Na generalidade, a investigação mostra que a violação do CP tem consequências sérias para os trabalhadores e para as organizações (Gakovic & Tétrick, 2003; Cassar & Briner, 2011; Menegon & Casado, 2006; Jafri, 2012).

A análise dos discursos permitiu constatar que houve violação do CP dos enfermeiros em estudo, e estes apontam as consequências dessa violação. Assim, para esta área temática identificaram-se duas categorias: reações ao nível pessoal e ao nível profissional.

A nível pessoal identificaram-se as seguintes subcategorias: o desencantamento e o embotamento. O desencantamento com a profissão pode ser ilustrado pelo seguinte fragmento de discurso da E1 “(...) se calhar se olhasse para trás tinha abraçado aquilo que estou a fazer agora [coordenação de uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC)] (...) sem ser enfermeira chefe, já que para isso precisei de fazer o concurso público (...)” (fevereiro, 2011). Importa aqui clarificar que para ser coordenador de uma Unidade de Cuidados na Comunidade não é necessário ser enfermeiro chefe, basta ser detentor do título de especialista. Isto ajuda a entender os sentimentos de desencantamento com a situação em que se encontram algumas das enfermeiras em estudo. Já o embotamento concretiza-se no seguinte fragmento de E1 “(...) o papel da enfermeira chefe foi condicionada (...) deixei de ter um papel ativo na questão dos recursos humanos (...)” (fevereiro, 2011).

A nível profissional destacam-se a negação da nova condição profissional, um menor empenhamento e a intenção de sair da organização (pedido de reforma). A negação da nova categoria profissional (resistência à mudança e sofrimento psicológico) é evidenciada por todos os entrevistados. Ilustra-se com fragmentos de discursos que demonstram bem a dificuldade da aceitação à nova condição profissional.

Assim, E4 refere que “(...) eu por algum motivo me recusei a fazer outras funções que não fossem funções de enfermeira chefe nunca abdiquei disso (...)” (março, 2011). Já E6 salienta “(...) eu esclareci com a equipa que mantinha o meu papel de chefe até que sai nova legislação (...)” (abril, 2011). Um menor empenhamento organizacional é visível no discurso de E2 “(...) dantes levava trabalho para casa, porque no serviço não me consegui concentrar agora deixei de o fazer (...)” (fevereiro, 2011). E3 adianta que “(...) agora não estou para me chatear dou o nome, porque precisam de uma pessoa com as minhas habilitações [para a criação formal da Unidade de Cuidados da Comunidade] mas mais nada, motivação não tenho nenhuma; já não estou para me chatear (...)”. Duas das enfermeiras chefes, referem a intenção de sair da organização manifestado pelos pedidos de reforma antecipados, argumentando que “(...) não vou negar que estou à espera da aposentação, lá meti os papéis porque estas mudanças que estamos a viver precipitaram a minha aposentação (...)” (março, 2011) – E3, e que “(...) esta situação toda levou-me a pensar na possibilidade em ir para a reforma antecipada para me poder afastar do serviço (...)” – E5 (abril, 2011).

Este estudo vem corroborar os resultados de outras investigações sobre as implicações da violação do CP (Krivokapic-Skoko et al., 2010; Chambel & Peiró, 2003).

Parece que a perceção da violação do CP, nesta amostra, está fortemente relacionada com a forma como o processo de ajustamento à nova categoria foi conduzido. Salienta-se que mais do que as alterações, parece ter sido a forma como o processo foi conduzido que induziram à perceção de violação do CP.

Rousseau (1995) aponta que muitas das causas da violação do contrato se relacionam com a mudança dos superiores hierárquicos na organização. Os dados obtidos e analisados confirmam que, em parte, foi o que aconteceu na organização em estudo. Embora as circunstâncias não sejam, na totalidade, idênticas às apontadas pela autora, considera-se que os pressupostos estão presentes. Os enfermeiros chefe identificam a organização com a direção de Enfermagem, desta forma pode apontar-se o enfermeiro diretor como o representante direto da organização. Entende-se, portanto, que no caso da organização em estudo, a forma como todo o processo foi conduzido pela direção da organização, em especial

o enfermeiro diretor, teve responsabilidade direta nos sentimentos de violação do contrato que foram experienciados, já que foi este o responsável que conduziu o processo de transição para a nova categoria e não respeitou o quadro ideológico da profissão.

Conclusão

O presente estudo propôs-se conhecer o conteúdo do CP, bem como identificar se existiu percepção de violação desse contrato e que implicações advieram dessa percepção na dinâmica da relação entre estes enfermeiros chefe e a sua organização empregadora. Os resultados obtidos permitiram identificar e compreender o espectro de vivências e contrariedades ou oportunidades que o enfermeiro chefe encontra numa determinada fase da sua carreira profissional, bem como a forma como este profissional processa tais experiências.

Constatou-se que o conteúdo do CP dos enfermeiros chefe centra-se na sua relação de troca com a organização, e situa-se em duas dimensões: *aquilo que os enfermeiros chefe esperam receber* e o que *estão dispostos a dar à instituição*. No que se refere ao que esperam da organização identificaram-se: o reconhecimento profissional, a satisfação com o trabalho, a construção de uma carreira e uma remuneração compensatória. Quanto ao que estão dispostos a dar identificaram-se: a lealdade à hierarquia, a lealdade à organização, um desempenho de excelência e a lealdade à profissão, o que leva a supor uma identidade com uma causa superior ao autointeresse.

Todos os entrevistados revelaram que percecionaram violação do CP, por parte da entidade empregadora. As principais consequências que advieram desta percepção foram evidenciadas através de sentimentos de ressentimento, despeito, tristeza, revolta, frustração e humilhação. Quanto às principais reações à violação do CP foram identificadas o desencantamento com a profissão, embotamento (sofrimento psicológico), a precipitação para a reforma (intenção de sair da organização), um menor empenhamento, a negação da nova condição profissional e a desmotivação.

A percepção de violação do CP parece estar fortemente relacionada com a forma como o processo de ajustamento à nova categoria foi conduzido, mais do que a própria mudança, em si, causada pela alteração da nova carreira.

Destaca-se, portanto, que a conduta das alterações da carreira deve ser gerida, de forma efetiva, pelos superiores hierárquicos, já que todos os entrevistados referiam que um dos fios condutores da sua atuação passa pela lealdade à hierarquia e estes sentiram-se abandonados pela mesma e/ou desrespeitados por elas.

Em conformidade com os resultados obtidos, abrem-se algumas possibilidades para futuras investigações. Entre elas sugere-se estudar o conteúdo do CP destes profissionais agora face à nova condição profissional. Sugere-se ainda, e tendo em consideração o contexto do estudo (Unidade Local de Saúde do Alto Minho, ser constituída por 13 centros de saúde e dois hospitais), estudar o CP de enfermeiros chefe dos cuidados de saúde primários. Esta sugestão parte da constatação apontada por Rousseau (1995) de que o contexto do exercício profissional é um dos construtores do CP.

Referências bibliográficas

- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Chambel, M. J., & Peiró, J. M. (2003). Alteraciones en las practicas de gestion de recursos humanos y violación del contrato psicológico: Implicaciones para las actitudes y la intención de abandonar la organización de los empleados. *ARXIVUS de Ciències Socials*, 8, 32-58.
- Cassar, V., & Briner, R. B. (2011). The relationship between psychological contract breach and organizational commitment: Exchange imbalance as moderator of the mediating role of violation. *Journal of Vocational Behavior*, 78, 283-289.
- Conway, N., & Colye-Shapiro, J. A-M. (2006). Reciprocity and psychological contracts: Employee performance and contract fulfillment. *Academy of Management Proceedings*, 1(Supl.), Q1-Q6.
- Conway, N., & Briner, R. B. (2005). *Understanding psychological contracts at work. A critical evaluation of theory and research*. New York, NY: Oxford University Press.
- Decreto-Lei nº 437, de 8 de Novembro de 1991. *Diário da República* nº 257/91. I Série. Ministério da Saúde. Lisboa, Portugal.
- Decreto-Lei nº 248, de 22 de Setembro de 2009. *Diário da República* nº 187/09. I Série. Ministério da Saúde. Lisboa, Portugal.
- Fortin, M.F. (1999). *O Processo de Investigação*. Loures, Lisboa: Lusociência.

- Gakovic, A. & Tetrick, L. E. (2003). Psychological contract breach as a source of strain for employees. *Journal of Business and Psychology*, 18(2), 235-246.
- Hesbeen, W. (2001). *Qualidade em enfermagem. Pensamento e ação na perspectiva do cuidar*. Loures, Portugal: Lusociência.
- Jafri, M. H. (2012). Influence of psychological contract breach on Organizational Citizenship Behavior and Trust. *Psychological Study*, 57(1), 29-36.
- Krivokapic-Skoko, B., O'Neil, G., & Doweel, D. (2010). "I really care about my teaching" The impact breaches of the psychological contract upon academic staff within an Australian University. Recuperado de http://www.anzmac.org/conference_archive/2010/pdf/anzmac10Final00405.pdf
- Menegon, N, L. F., & Casado, T. (2006). O contrato psicológico como ferramenta para a gestão de pessoas. *Revista de Administração*, 41(2), 125-135.
- Morrison, E. W., & Robinson, S. L. (1997). When employees feel betrayed: A model of how psychological contract violation develops. *Academy of Management Review*, 22(1), 226-256.
- Robinson, S. L. (1996). Trust and breach of the psychological contract. *Administrative Science Quarterly*, 41(4), 576-599.
- Rousseau, D. M. (1995). *Psychological contracts in organizations. Understanding written and unwritten agreements*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rousseau, D. M. (1989). Psychological and implied Contracts in organizations. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 2(2), 121-139.
- Thomas, W. H. Ng, Feldman, D. C., & Lam, S. S. K. (2010). Psychological contract breaches organizational commitment and innovation-related behaviors: A latent growth modeling approach. *Journal of Applied Psychology*, 95(4), 744-751.
- Zagenczyk, T. J., Gibney, R., Few, W. T., & Scott, K. L. (2011). Psychological contracts and organizational identification: The mediating effect of perceived organizational support. *Journal of Labor Research*, 32, 254-281.

