

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

GIANE CRISTINA ALVARENGA

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS
DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO CENTRO OESTE
DO BRASIL.**

**GOIÂNIA
2015**

Termo de ciência

GIANE CRISTINA ALVARENGA

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS
DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO CENTRO OESTE
DO BRASIL.**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Pró-Reitoria de Pós-Graduação da Universidade Federal de Goiás, para obtenção do título de mestre em Saúde Coletiva.

Área de Concentração: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Linha de Pesquisa: Gestão de Sistemas e Processos Gerenciais dos Serviços de Saúde.

Orientadora: Profa Dra. Ellen Synthia Fernandes de Oliveira

Co-Orientadora: Profa Dra. Maria Alves Barbosa

**GOIÂNIA
2015**

FOLHA DE APROVAÇÃO

DEDICATÓRIA

Á minha adorada e inesquecível mãe, **Maria Izabel**, por ser meu grande exemplo de vida. Por ter sido a maior incentivadora nos caminhos desta conquista, nem sempre fáceis de serem trilhados. Com muito amor, carinho, admiração e gratidão.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, na sua infinita bondade e justiça! Ao Mestre **Jesus**, luz em minha vida, que em todos os momentos amparou-me! A Eles, graças infinitas por esta realização.

Aos meus pais, **Ildeu e Maria Izabel**, que sempre me incentivaram e lutaram para o meu crescimento intelectual, moral e espiritual.

À minha linda família: minhas filhas, **Natália e Michely**; meu esposo **Avalnecir**, pelo apoio, compreensão e incentivo.

Ao meu irmão **Bruno**, minha cunhada **Thelma** e aos meus queridos sobrinhos, **Bruna e Murilo**, obrigada por estarem sempre presentes.

À grande amiga **Elza**! Pelo convite para o ingresso no Mestrado e pela sincera amizade que nos une.

À querida e adorável professora doutora **Ellen Synthia**, que muito mais que orientadora, foi uma grande amiga, incentivando-me em todo o percurso deste trabalho. Obrigada, linda!!

À professora doutora **Maria Alves**, com seu carisma, bom humor, presença de espírito, firmeza e sobretudo, com seus conhecimentos e competência, meus sinceros agradecimentos.

À simpática e dedicada **Ana Laura Zara**, pela sua valiosa contribuição neste trabalho.

À enfermeira professora doutora **Marcela Maria Faria Peres**, pela disponibilidade e pelas imprescindíveis orientações no processo de qualificação.

À Diretoria do Hospital das Clínicas, nas pessoas do professor **José Garcia Neto, Maria Alice Coelho, Arineide Barreto Carneiro, Cláudia de Paula Guimarães, Eric Benchimol Ferreira e Alexandrina Guerra Adorno**. Obrigada pelo apoio, incentivo e compreensão.

À **Equipe de Enfermagem da UTI Clínica do HC**, pela compreensão nos momentos de ausência e pelo apoio, obrigada.

A todos os **colegas enfermeiros do Hospital das Clínicas** que se dispuseram a participar deste trabalho, a minha gratidão.

Aos **colegas do mestrado (turma 2012), professores e funcionários do NESC/UFG** e a todos aqueles que direta ou indiretamente, contribuíram para a realização desta pesquisa, os meus sinceros agradecimentos.

ALVARENGA, GC. Avaliação da satisfação profissional de enfermeiros de um Hospital Universitário da Região Centro-Oeste do Brasil [Dissertação] Goiânia (GO): Mestrado Profissional Convênio Universidade Federal de Goiás, Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva e Secretaria de Estado da Saúde (UFG/NESC/SES-GO) Goiânia; 2015.

RESUMO

Estudo transversal, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital universitário localizado na região Centro Oeste do Brasil, envolvendo 91 enfermeiros concursados pela instituição. Buscou-se avaliar a satisfação profissional desses, bem como descrever o perfil sócio demográfico e profissional dos mesmos e identificar fatores que influenciam na satisfação no trabalho. Foram utilizados dois instrumentos para coleta de dados: sendo um questionário para levantamento de dados sociodemográficos e profissionais e outro para avaliação da satisfação no trabalho, o S20/23. A coleta ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2013. Os enfermeiros do estudo são na grande maioria, do sexo feminino (90,1%); com idade média, de 47 anos; 60,4% casados ou em união estável; possuem, em média, dois filhos; apresentam renda familiar de 10 salários mínimos e mais (71,4%); são especialistas (59,3%), mestres (30,8%) e doutores (4,4%). Pouco mais da metade possuem outro vínculo empregatício; trabalham, em média, 60h semanais. Quanto à satisfação no trabalho, há um misto de satisfação e insatisfação profissional entre os enfermeiros da instituição pesquisada. Conclui-se que os enfermeiros estão totalmente satisfeitos com as oportunidades de executarem atividades nas quais se destacam e também quanto aos objetivos e metas que devem alcançar. Há satisfação parcial no trabalho relacionado com o ato de fazer coisas que gostam, assim como com as possibilidades de decisão e autonomia. Apesar de totalmente satisfeitos com as relações com instâncias de poder, os enfermeiros encontram-se parcialmente satisfeitos com as possibilidades de decisão e autonomia. Mais da metade dos profissionais estão insatisfeitos com o ambiente de trabalho. As variáveis: tempo de graduação, renda familiar e outro vínculo de trabalho parecem não interferir na satisfação dos enfermeiros deste estudo. Com a presente investigação, surgiram medidas de intervenções simples, que podem reforçar a satisfação profissional, almejando melhor qualidade da assistência prestada aos clientes, com reflexo nas características da instituição, que está inserida no Sistema Único de Saúde (SUS), reforçando e Legitimando a humanização dos serviços prestados à comunidade, extensiva aos indivíduos que os prestam.

Palavras-Chaves: Satisfação no trabalho, Enfermeiros, Gestão de Recursos Humanos em Saúde.

ALVARENGA, GC. Assessment of job satisfaction of nurses in a university hospital of the Midwest Region of Brazil [Dissertation] Goiânia (GO): Master Agreement Professional Federal University of Goiás, Center for Studies in Public Health and Ministry of Health (UFG / NESC / SES-GO) Goiania; 2015.

ABSTRACT

Transversal, descriptive, exploratory study with a quantitative approach, performed in a university hospital in the Midwest region of Brazil, involving 91 nurses gazetted by the institution. We sought to evaluate job satisfaction of these and to describe the demographic profile and professional partner thereof and to identify factors that influence job satisfaction. Two instruments for data collection were used: being a questionnaire for sociodemographic data and other professionals and to assess job satisfaction, the S20 / 23. The collection occurred during the months of November and December 2013. The study nurses are in most cases, female (90.1%); mean age, 47 years; 60.4% were married or in a stable relationship; have an average of two children; have a family income of 10 minimum wages and more (71.4%); are experts (59.3%), teachers (30.8%) and doctors (4.4%). Just over half have other employment; working on average 60 hours a week. As for job satisfaction, there is a mixture of satisfaction and professional dissatisfaction among nurses in the research institution. We conclude that nurses are fully satisfied with the opportunities to perform activities that stand out and also about the objectives and goals to achieve. A partial job satisfaction related to the act of doing things they enjoy, as well as the possibilities of decision and autonomy. Though fully satisfied with relations with positions of power, nurses are partially satisfied with the possibilities of decision and autonomy. More than half of the professionals are dissatisfied with the work environment. The variables: time of graduation, family income and other employment relations do not appear to interfere with the satisfaction of nurses in this study. With this research, there were simple interventions measures that can enhance job satisfaction, aiming to better quality of care delivered to customers, reflecting the characteristics of the institution, which is part of the Unified Health System (SUS), and strengthening the Legitimizing humanization of service to the community, extended to individuals that do so.

Key Words: Job satisfaction, Nurses, Management of Human Resources in Health.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Tempo de formação, serviço na enfermagem, trabalho no hospital e trabalho na unidade de lotação de 91 enfermeiros de um hospital universitário na região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	42
--	----

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Quadro 1 - Distribuição dos 20 itens do S20/23 pelos três fatores (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).....	300
Quadro 2 - Distribuição de 91 enfermeiros, por unidades de lotação de um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013	41
Tabela 1 - Características sócio demográficas de 91 enfermeiros de um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013	33
3	
Tabela 2 - Características profissionais de 91 enfermeiros de um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013	38
Tabela 3 - Trabalho como fator de realização versus oportunidades para fazer coisas que gosta referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	455
Tabela 4 - Trabalho como fator de realização versus oportunidades para fazer coisas em que se destaca referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	466
Tabela 5 - Trabalho como fator de realização versus alcance de metas e objetivos de 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	477
Tabela 6 - Trabalho como fator de realização versus iluminação do local de trabalho referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	48
Tabela 7 - Trabalho como fator de realização versus relações pessoais com superiores entre 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	51
Tabela 8 - Trabalho como fator de realização versus autonomia de 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.....	52
Tabela 9 - Trabalho como fator de realização versus participação nas decisões segundo 91 enfermeiros de hospital universitário da região CentroGoiânia/GO.....	53

Tabela 10 - Trabalho como fator de realização versus tempo de graduação referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	54
Tabela 11 - Trabalho como fator de realização versus renda familiar de 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	55
Tabela 12 - Trabalho como fator de realização versus outro vínculo empregatício referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
HC	Hospital das Clínicas
UFG	Universidade Federal de Goiás
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
S20/23	Denominação do Instrumento utilizado no estudo
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
SPSS	Statistical Package for Social Sciencies

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA

AGRADECIMENTOS

RESUMO E PALAVRAS-CHAVES

ABSTRACT AND KEY WORDS

LISTA DE GRÁFICOS

LISTA DE TABELAS E QUADROS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

1 APRESENTAÇÃO

2 INTRODUÇÃO 15

3 OBJETIVOS..... 19

3.1 Objetivo Geral..... 19

3.2 Objetivos Específicos 19

4 REFERENCIAL TEÓRICO..... 20

4.1 Satisfação no Trabalho..... 20

4.2 Trabalho da Enfermagem 22

5 METODOLOGIA 26

5.1 Tipo e Local de Estudo 26

5.2 População e Amostra 26

 5.2.1 Critérios de Inclusão da amostra.....26

 5.2.2 Critérios de Exclusão da amostra.....26

5.3 Procedimentos de coleta de dados 27

 5.3.1 Abordagem Inicial.....27

 5.3.2 Operacionalização da Coleta de Dados.....27

 5.3.2.1 Instrumento I- Perfil sociodemográfico e profissional.....28

 5.3.2.2 Instrumento II- Questionário de Satisfação no Trabalho S20/23.....28

5.4 Aspectos Éticos 31

5.5 Tratamento dos Dados 31

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO 33

6.1 Perfil Sociodemográfico 33

6.2 Perfil Profissional..... 37

6.3 Satisfação no Trabalho..... 43

7 CONCLUSÕES 57

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS 59

9 REFERÊNCIAS.....	62
ANEXOS E APÊNDICES	67

1 APRESENTAÇÃO

Ao longo dos meus 20 anos de experiência, atuando como enfermeira, em uma instituição de saúde, do tipo hospital universitário, deparei-me com inúmeras dificuldades referentes à execução de tarefas, relacionamento entre colegas um tanto desarmonioso e queixas diversas, oriundas dos próprios servidores enfermeiros, que se referiam não somente às condições de trabalho que a instituição oferece, mas de forma bem marcante, à falta de reconhecimento da categoria a que pertencemos.

Percebo que os gestores, representados pelo diretor geral, diretor técnico, diretora de enfermagem e diretora de gestão de pessoas, da instituição estudada têm estimulado e direcionado ações voltadas para a humanização da assistência, atendendo a uma das diversas prerrogativas do SUS, que não se esgotam, simplesmente, na assistência aos clientes, mas também voltam o olhar para os trabalhadores.

Por outro lado, o fato do nosso local de trabalho ser um hospital de referência na região Centro-Oeste do país para muitas especialidades, fazia-me acreditar que auferíamos os melhores salários da região e que nossa autonomia, em comparação aos colegas da rede privada, seria bem superior. Surgem desse paradoxo, os questionamentos sobre a satisfação do profissional enfermeiro e quais fatores interferem nesse cenário. Afinal, os enfermeiros estão satisfeitos? Quais são os fatores de satisfação ou insatisfação no trabalho, destes profissionais?

Vale considerar que a realidade dos profissionais concursados e lotados nos serviços públicos, com jornadas de trabalho menores, flexibilidade no cumprimento de cargas horárias, estabilidade, estatutos que amparem melhor o trabalhador, planos de cargos e salários e maiores remunerações induz à crença de que esses funcionários são privilegiados e conseqüentemente, satisfeitos em seus locais de trabalho. Eles são considerados diferenciados, em comparação aos colegas de mesma formação que atuam no setor privado.

Enfermeiros de hospitais universitários são vistos como exceções no contexto social da enfermagem. Acredito que enfermeiros de instituições privadas apresentam mais queixas relacionadas à satisfação no trabalho do que aqueles concursados e lotados

em instituições públicas, apesar desses últimos apresentem queixas diferentes.

Partindo do pressuposto de que enfermeiros satisfeitos em relação ao trabalho, desempenham melhor suas funções e tarefas, considerei oportuno verificar e analisar a satisfação destes, no trabalho, pensando assim, em melhores resultados junto aos clientes atendidos.

Acredita-se de grande relevância, o desenvolvimento desta pesquisa, não somente enquanto norteadora de mudanças e de soluções que venham atender, em potencial, necessidades evidenciadas pelos profissionais envolvidos, mas, elucidando realidade, muitas vezes, distorcida, da sociedade e até da própria categoria, em relação ao perfil de satisfação dos enfermeiros de hospitais universitários.

Os resultados poderão contribuir para otimizar a tomada de decisões, referentes à humanização e estimular melhores condições de trabalho.

Diante do exposto, investiguei esse contexto onde estão inseridos enfermeiros de um hospital universitário, procurando apreender aspectos relacionados à sua satisfação no trabalho.

O presente estudo foi elaborado conforme as normas do programa do NESC- Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva - Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, versão 2014 e da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT: NBR 14724:2011, NBR 6023:2002, NBR 10520:2002, Normas de Apresentação Tabular do IBGE para tabelas (1993).

2 INTRODUÇÃO

O homem sempre buscou a satisfação de suas necessidades, desde as básicas, como conseguir, com êxito, os meios de sua subsistência, até a conquista de territórios, onde se tornava o líder, o chefe de um clã e isso perpetua-se até os dias atuais. Indivíduos satisfeitos, nos mais variados aspectos, parecem viver melhor, relacionam-se mais intensamente e são mais produtivos no trabalho.

O trabalho é considerado como atividade humana desenvolvida em um contexto social que recebe influência de várias fontes, o trabalho resulta em uma ação recíproca entre o trabalhador e os meios de produção. Este mecanismo, por sua vez vem, gradativamente limitado por condições socialmente estabelecidas (PIZZOLI, 2005).

O trabalho apresenta-se como uma interação complexa de elementos que o constituem, tais como: tarefas, papéis, responsabilidades, relações, incentivos e recompensas em determinado contexto físico e social. Assim, satisfação no trabalho exige que este seja analisado, levando-se em consideração esses elementos, ainda que a satisfação global resulte no alcance e concretização dos referidos elementos. (LOCKE, 1976; 1984; MARTINEZ; PARAGUAY; LATORRE, 2004). Neste contexto, satisfação no trabalho pode ser definida como um estado emocional agradável ou positivo, que resulta da avaliação de algum trabalho ou de experiências no trabalho (LOCKE, 1976; 1984; CURA; RODRIGUES, 1999).

Segundo Melo, Barbosa e Souza (2011), a satisfação no trabalho é uma avaliação que o trabalhador realiza, de forma subjetiva, sobre o quanto seu trabalho é benéfico ou prejudicial para o seu bem estar.

É o resultado do conjunto que envolve o que o indivíduo procura e o que realmente encontra nele. (LOCKE, 1976; TAMAYO, 2000; MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

Regis e Porto (2011), referindo-se a satisfação no trabalho, consideram que as necessidades dos indivíduos relacionadas ao autodesenvolvimento e autorrealização geram fatores motivacionais que estimulam o crescimento e a inovação, contribuindo para a satisfação.

Estudos sobre satisfação evoluíram muito nos últimos anos havendo uma série de conceitos com diferentes enfoques. É difícil mensurar satisfação, devido à complexidade de aspectos e por ser uma variável de atitudes (SIQUEIRA;

KURCGANT, 2012).

A satisfação no trabalho tem sido apontada como elemento indispensável na busca da qualidade e da produtividade. É a visão direcionada para o alcance das necessidades das pessoas que tem garantido a qualidade dos produtos e a sobrevivência das empresas, havendo assim, uma intrínseca relação entre ambos (MATSUDA; ÉVORA, 2003). Sabe-se que se a qualidade de vida não vai bem, a qualidade do trabalho e a satisfação pessoal também não vão (HADDAD, 2000).

A satisfação com a vida e com o trabalho, influenciam-se mutuamente, conforme a teoria da Contaminação, que prevê uma correlação positiva, na qual a satisfação no trabalho afetará a satisfação em outras áreas da vida (SPECTOR, 2005).

A harmonia e a estabilidade psicológica no local de trabalho podem ser afetadas pelo grau de satisfação. Por isso, é importante investigar e analisar os fatores responsáveis pela satisfação no trabalho, considerando ser esta a motivação e um componente significativo dentro da organização (BATISTA et al., 2005).

Considerando todas essas questões, neste contexto, há que se ressaltar ainda, o conjunto de características e prerrogativas que norteiam o Sistema Único de Saúde – SUS, destacando-se entre elas, a humanização, como fator essencial nas práticas de saúde, sendo essas não somente voltadas para os usuários, mas também devem fazer parte da rotina dos ambientes de trabalho em saúde.

A Política Nacional de Humanização (PNH) possui caráter transversal, atingindo todos os níveis de atenção à saúde. O diferencial dessa política consiste na preocupação com a capacitação e o desenvolvimento dos trabalhadores do setor saúde, proporcionando condições adequadas para a execução das atividades laborativas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001,2004).

A partir da criação da Política Nacional de Humanização, muito se tem discutido a respeito do tema, especialmente na perspectiva do usuário. Porém, ainda são escassas as discussões sobre a vulnerabilidade do profissional neste contexto (FONTANA, 2010).

Conceitualmente humanizar ou humanar, significa tornar humano, afável, benévolo; desumanizar ou desumanar significa tornar desumano, cruel, bestial, não humano (MICHAELIS, 2007).

Para humanizar a assistência não basta investir em equipamentos e tecnologias e que o tratamento é mais eficaz quando a pessoa é acolhida, ouvida e respeitada pelos profissionais de saúde. Em contrapartida, também se faz necessária a humanização das condições de trabalho destes profissionais. Os funcionários que se sentem respeitados pela instituição prestam atendimento mais eficiente. Sendo assim, para o efetivo respeito ao sujeito central das ações de saúde, o usuário do serviço, não se pode esquecer a realidade instituída em muitas organizações, no que se refere às condições de trabalho dos profissionais. Falar em humanização, enquanto escuta e participação coletiva da gestão, sem mencionar o trabalhador com sobrecarga de funções e de atividades, muitas vezes, com jornada dupla ou tripla de trabalho, geradoras de estresse físico e emocional, pode ser irônico e efetivamente desumano (FONTANA, 2010).

A preocupação das organizações, com os trabalhadores, faz sentido, pois é por intermédio do seu trabalho, que este atinge metas e permanece competitivo no mercado. Fato similar ocorre com as organizações de saúde, uma vez que elas são altamente influenciadas pelo fator humano (GALO, 2005).

Ao administrar os recursos humanos não se pode ignorar o sistema de valores dos trabalhadores que compõem uma instituição. Esses valores são aspectos que o indivíduo considera bons, que deseja obter ou manter e que determinam o comportamento e o desempenho dos mesmos, influenciando visão da organização, dos colegas e de seus gerentes. Sustentam atitudes, favorecem opções e as respostas emocionais a tais escolhas (TAMAYO, 2000).

Estudos demonstram que organizações que possuem funcionários mais satisfeitos tendem a ser mais eficazes do que aqueles insatisfeitos (ROBBINS, 2005).

De modo geral, uma comunidade hospitalar tem semelhanças com outras organizações empresariais, em termos de gestão administrativa, com resultados que podem sofrer influências de fatores internos e externos (MARQUIS; HUSTON, 1999). Entretanto, possui características peculiares, que envolvem atuações profissionais ligadas aos princípios de manutenção e recuperação da saúde e a sustentação da própria existência. Os profissionais são submetidos a situações geradas pelas atividades inerentes à função, envolvendo elementos negativos proporcionados pelo ambiente caracterizado pela enfermidade (PIZZOLI, 2005).

Estudando os fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro, Batista et al (2005) recomendam que as organizações avaliem os fatores de insatisfação no trabalho do enfermeiro para que este possa prestar uma assistência de melhor qualidade, o que conseqüentemente contribuirá para o sucesso da empresa.

Estudos têm sido realizados, avaliando a satisfação no trabalho de enfermeiros e da equipe de enfermagem, abordando diferentes aspectos e perfis desses profissionais (LINCH; GUIDO; FANTIN, 2010; CHAVES; RAMOS; FIGUEIREDO, 2011; HERRERA; LÓPEZ, 2012).

Para Melo, Barbosa e Souza (2011), a maior fonte de satisfação da equipe de enfermagem consiste em poder ajudar as pessoas. Ao prestar o cuidado, o profissional sente-se útil e estimulado pelo resultado do seu trabalho, o qual espera ser valorizado e reconhecido. Os autores salientam que apesar de existirem resultados negativos referentes aos aspectos do trabalho, o comprometimento com o ofício continua existindo entre os profissionais da saúde, inclusive entre a equipe de enfermagem, até mesmo entre os mais insatisfeitos.

Utilizando a Teoria de Maslow, na compreensão mais aprofundada sobre o que move os integrantes da equipe de enfermagem, as necessidades de sobrevivência não são priorizadas por esses profissionais, pois embora insatisfeitos com a remuneração, o enfermeiro tem suas necessidades de alimentação, moradia e vestuário resolvidas. Por outro lado, a necessidade de segurança é afetada pelas condições inadequadas de trabalho, afetando assim a necessidade de autorrealização, pela não resolutividade dos problemas dos clientes e das suas próprias exigências em relação à qualidade do serviço prestado (BATISTA et al., 2005).

Conforme Backes, Lunardi Filho e Lunardi (2006), analisar a satisfação no trabalho significa valorizar e respeitar o trabalhador, considerando que este, quando valorizado, apresenta melhor rendimento, exercendo suas funções com prazer e articulando um ambiente de trabalho harmônico. Pesquisas neste campo, envolvendo enfermeiros, podem contribuir para a identificação de problemas nos serviços de saúde, e subsidiar, através de seus resultados, planejamentos de estratégias e soluções e conseqüentes melhorias no ambiente de trabalho, nas relações entre os profissionais e na qualidade da assistência prestada aos clientes.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Avaliar a satisfação profissional de enfermeiros em um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever o perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros de um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil.
- Relacionar a primeira questão do Questionário S20/23, referente à satisfação com o trabalho, enquanto fator de realização, com as demais questões do mesmo.
- Discutir a satisfação no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil.
- Identificar fatores que influenciam na satisfação no trabalho desses enfermeiros.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Satisfação no Trabalho

O trabalho é um dos componentes da felicidade humana e esta, no trabalho, é resultante da satisfação plena de necessidades psicossociais, do sentimento de prazer e do sentido de contribuição, no exercício da atividade profissional (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

A satisfação no trabalho é uma variável de atitude que mostra como as pessoas sentem-se em relação ao trabalho que executam, seja no todo, seja em relação a alguns de seus aspectos (SPECTOR, 2010).

Locke (1976) destaca que a satisfação no trabalho é um estado emocional prazeroso, proveniente da avaliação do trabalho em relação aos valores do indivíduo, relacionados ao trabalho. Ao contrário, insatisfação é um estado emocional não prazeroso, oriundo desta mesma avaliação, só que de certa forma, subestimando os valores individuais. Logo, a satisfação e insatisfação no trabalho não são fenômenos diferentes, mas condições opostas de um mesmo fenômeno (LOCKE, 1976; 1984).

A satisfação no trabalho é produto da adequação entre o indivíduo e seu trabalho, em três perspectivas: o ambiente, a personalidade e a interação. Os antecedentes ambientais são aqueles relacionados às características das tarefas do trabalho; salário; justiça e a influência de condições estressantes. Os antecedentes pessoais são relacionados às características individuais; personalidade; gênero; idade; diferenças culturais e étnicas. Desta forma, a interação resulta de uma adequação pessoa/trabalho, podendo haver uma boa combinação ou não, sendo a boa combinação expressa pela satisfação (Spector, 2010).

Entretanto, o trabalho tem o papel de inserção do homem no meio social e pode ser potencializador da motivação, criatividade e satisfação, assim como causador de distúrbios, alterações de humor, desajustes físicos e fonte de frustrações (LEMOS; RENNÓ; PASSOS, 2012). Desta forma, é fundamental que a instituição na qual o trabalhador está inserido se articule de forma a permitir um espaço democrático e flexível, com comunicação aberta entre empregados e empregadores, prezando o bem estar e a saúde do trabalhador.

Mesmo existindo grandes diferenças individuais, no que diz respeito ao que os trabalhadores querem de seu trabalho, grandes semelhanças também são evidenciadas entre os fatores causais da satisfação no trabalho (LOCKE, 1984). A satisfação afeta tanto aspectos comportamentais, como a saúde física e mental dos trabalhadores, quanto a própria empresa (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

Tamayo (2000) e Spector (2010) dividem as definições de satisfação no trabalho em duas abordagens: unidimensional e multidimensional. Na primeira, a atitude do empregado é diante do trabalho como um todo, tendo-se a satisfação global. Na abordagem multifatorial, o trabalhador expressa seu sentimento em relação ao trabalho e a diversos aspectos a ele relacionados (facetas), tais como: salário; colegas; supervisão; oportunidades para promoção; benefícios; condições de trabalho; natureza do trabalho; progresso na carreira e estabilidade.

Um dos modelos mais adotados na literatura sobre a temática da satisfação no trabalho é o de Locke (1976; 1984), que determina que os elementos causais da satisfação no trabalho estão relacionados ao seu conteúdo, às possibilidades de promoção, ao reconhecimento, às condições e ambiente de trabalho, às relações com colegas e subordinados, às características da supervisão e gerenciamento e às políticas e competências da empresa (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

O modelo desenvolvido por Locke, a partir dos anos 1970, tem fundamento na importância atribuída pela pessoa ao objetivo que deseja alcançar, sendo este a mola propulsora do indivíduo para agir e obter os resultados que irão servir de **feedback** para a atribuição dos valores (LOCKE, 1984; MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

Vale ressaltar que a relação entre o homem e seu trabalho tem sido modificada, de acordo com as transformações sociais e econômicas decorrentes da globalização, na qual tenta se aliar, o aumento da produtividade, ao baixo custo da produção, visando obter produtos mais competitivos para o contexto capitalista. Associado a isso, observa-se o aumento dos ritmos e cargas de trabalho em detrimento da satisfação dos trabalhadores na execução de suas tarefas, fator que pode influenciar na sua qualidade de vida e interferir no processo saúde/doença (SILVA et al., 2009).

Atualmente os profissionais estão sendo desafiados a executar tarefas para as quais não foram treinados, exigindo dos mesmos, constantes adaptações, o que acaba gerando satisfação em alguns e, em outros, insatisfação. A expectativa em relação

ao perfil do trabalhador é evidente, ressaltando a necessidade de treinamento contínuo e aperfeiçoamento, para que possa contribuir de forma mais eficiente para uma visão global e corresponder às demandas dos empregados e dos clientes (SIQUEIRA; KURCGANT, 2012).

Percebe-se então que as definições de satisfação no trabalho podem variar devido às experiências subjetivas do contexto do mundo do trabalho (REGIS, 2011). Para o autor, trata-se de conceito multidimensional, para o qual contribuem fatores pessoais, culturais, sociais, ambientais e organizacionais. Portanto, inexistem uma uniformidade nos pensamentos e teorias sobre a satisfação no trabalho.

A satisfação é um componente fundamental na vida de enfermeiros e pode ter impacto em vários aspectos relacionados à evolução do paciente, qualidade do cuidado, rotatividade profissional e compromisso do funcionário com a instituição (MURRELS; ROBINSON; GRIFFITHS, 2008).

O hospital moderno é uma organização complexa que incorpora o avanço constante de conhecimentos e tecnologia, na qual, exercem suas atividades, diferentes profissionais ligados à área da saúde, incluindo o enfermeiro. Este profissional, um dos responsáveis pelo processo assistencial, desempenha tanto funções administrativas quanto assistenciais. A articulação destas funções exige adaptação constante em seu processo de trabalho (ALMEIDA et al., 2011).

O trabalhador que atua em instituições hospitalares fica exposto a vários estressores ocupacionais que afetam diretamente o seu bem estar, tais como as longas jornadas de trabalho; escassez de recursos humanos; a falta de reconhecimento profissional, assim como o contato constante com o sofrimento, com a dor e, muitas vezes com a morte. O modo como estes profissionais respondem, em seu cotidiano, a estes estressores influencia no desempenho de seu trabalho e, conseqüentemente, na sua satisfação com o trabalho (CAMPOS, 2005).

4.2 Trabalho da Enfermagem

Cuidar de um ser humano não é uma atividade simples, isto porque cada ser é único em sua essência e depende da particularidade vivida em situações que o tornam singular, tais como os momentos de desequilíbrio, físico e/ou mental.

O cuidado convertido em profissão é pautado na subjetividade e está relacionado à

individualidade de cada ser. O trabalho em saúde impõe ao enfermeiro uma concepção psicodinâmica da afetividade e subjetividade, acarretando algumas vezes, instabilidade física e emocional. No processo do cuidar satisfatório, o enfermeiro deve estar bem, interiormente, ou seja, com sentimentos em equilíbrio, pois isso influencia na qualidade do seu trabalho e no reconhecimento enquanto profissional (BORGES, 2013).

De acordo com Alves et al. (2011), o cuidado de enfermagem, paradoxalmente, sempre se faz na dimensão da complexidade, multiplicidade e singularidade. Outrossim, não existe sequer um cuidado de enfermagem neutro, mas multidimensional). Consideram também que subjetividade e afetividade, estão imbricados no processo de cuidar, uma vez que a prática da enfermagem circunscreve diversos sentimentos, emoções, valores e atitudes; reconhecer a subjetividade torna-se essencial para o desenvolvimento da enfermagem no processo do cuidar humanizado.

As intervenções de enfermagem são baseadas nas relações interpessoais (OLIVEIRA; SPIRI, 2011). No Brasil devido à divisão do trabalho entre as categorias da enfermagem, em um mesmo espaço físico, pode haver distintos níveis de satisfação e de necessidades, pois vivenciam o cotidiano laboral de forma diferente (MELO, 2010).

Na área hospitalar, a equipe de enfermagem submete-se a uma carga horária diuturna, trabalhando em finais de semana, feriados e em plantões diurnos e noturnos, em escalas de revezamento, para cobertura ininterrupta dos serviços. Devido às baixas remunerações, esses profissionais possuem dois ou até mais vínculos empregatícios, expondo-se demasiadamente a ambientes de trabalho insalubres. Vivenciam situações que prejudicam sua qualidade de vida e a manutenção da própria saúde (ELIAS; NAVARRO, 2006; RIBEIRO; SHIMIZU, 2007). Em diferentes contextos sociais, observa-se mudanças dos paradigmas organizacionais, voltadas para uma gestão centrada na satisfação do trabalhador, com participação nas tomadas de decisões, reconhecimento profissional, horários de trabalho flexíveis, programas de benefícios, salários justos e ações que visam à saúde e à segurança do trabalhador (KANKAANRANTA; RISSANEN, 2008).

A rotina causa um alto grau de tensão e conflito que perpassa toda a equipe, resultante do processo de trabalho, favorecendo as ansiedades diante das demandas (ALVES et al., 2011).

Estudo sobre fatores de risco e acidentes ocupacionais em integrantes da equipe de enfermagem, realizado na mesma instituição onde foi feita a presente investigação, aponta que os riscos ocupacionais mais citados pelos profissionais de enfermagem, foram os biológicos e os psicossociais. Entre estes últimos, os mais percebidos foram: sofrimento psíquico, trabalho em equipe, reduzido, violência e agressão. A autora relata que o contexto de trabalho da enfermagem, onde as elevadas cargas de tarefas, as extensas jornadas de trabalho, a pressão psicológica e a convivência com o sofrimento e os anseios de outrem, os deixam vulneráveis aos agravos psicológicos (VALENTE, 2014).

Segundo Elias e Navarro (2006), é frequente a ocorrência de problemas de saúde, sendo orgânicos e/ou psíquicos, decorrentes, especialmente, do estresse e do desgaste provocado pelas condições laborais desses profissionais.

As necessidades, desejos e expectativas da equipe de enfermagem contribuem para a criação, inter relação e o desenvolvimento do ambiente de trabalho. As expectativas e necessidades não atendidas, refletem no cuidado prestado. A excelência na assistência prestada está intimamente ligada aos estados fisiológicos e psicológicos dos integrantes da equipe (REGIS; PORTO, 2011).

Conforme estudos de Regis (2011), satisfação no trabalho da enfermagem tem uma relação social que vincula a satisfação no trabalho à formação da própria identidade, gerando um comportamento organizacional específico. Havendo uma relação de coesão e dinâmica dos grupos de trabalho, da construção da autonomia, de participação, da qualidade da supervisão, das boas relações entre supervisores e subordinados e da tomada de decisão.

Siqueira e Kurcgant (2012) referem que a gerência em enfermagem tornou-se importante instrumento articulador no processo de organização dos serviços de saúde, bem como das políticas sociais e de saúde, atualmente. A dimensão gerencial compreende as atividades de organização do trabalho e de recursos humanos em enfermagem, com o objetivo de criar e implementar condições adequadas para o cuidado integral dos pacientes e de desempenho para os profissionais. O enfermeiro em sua prática administrativa, faz uso de instrumentos que auxiliam no gerenciamento do trabalho, para que a necessidade do paciente seja atendida e a qualidade da assistência melhorada (ALMEIDA et al., 2011).

O profissional enfermeiro é um facilitador do crescimento emocional e promotor da

saúde, quer sua, quer das demais pessoas sob seus cuidados diretos e indiretos. O potencial de saúde centra-se na possibilidade de o enfermeiro encontrar alternativas para a solução de problemas e para conseguir conter os efeitos destrutivos destes, pois assume o estatuto social como um profissional competente e hábil diante das demandas da sociedade, nos diversos níveis de atenção e vigilância em saúde, promovendo, protegendo e confortando. Dito de outra forma, responsabilizando-se pela qualidade e estilo de vida daqueles sob seus cuidados (ALVES et al., 2011).

Conforme Melo (2010), consistem em fatores essenciais para a satisfação no trabalho: gostar do que faz, inserção em uma proposta inovadora, reconhecimento pelo trabalho realizado, qualidade dos serviços prestados, apoio espiritual e relacionamento no trabalho. Em contrapartida, relata os fatores de insatisfação: falta de integração entre os membros da equipe, sobrecarga de trabalho, baixos salários, desvalorização profissional, falta e/ou insuficiência de materiais e equipamentos, normas e rotinas fora da realidade do serviço, falta de incentivo, falta de interação com outras unidades, pouco estímulo para o trabalho, carência de comunicação com a população em relação ao conhecimento e às reais necessidades de utilização dos serviços de urgência e emergência, falta de compromisso profissional dos colegas e a desorganização dos serviços.

Melo, Barbosa e Souza (2011) recomendam, para a melhoria da satisfação profissional do enfermeiro, a gestão voltada para as pessoas, a valorização da equipe de enfermagem, por meio do diálogo, reconhecimento, respeito, incentivo, estímulo, criação de programas de educação continuada com enfoque no desenvolvimento pessoal e profissional, um sistema eficaz de comunicação interna, planos de carreira, cargos e salários, inclusão do trabalhador da enfermagem no processo de tomada de decisões, a promoção de melhorias nas condições de trabalho, realização de fóruns sobre o tema satisfação no trabalho e a elaboração de estudos com fortes níveis de evidência para subsidiar propostas de mudanças e ações da enfermagem.

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo e Local de Estudo

Trata-se de estudo transversal, descritivo exploratório. Os estudos transversais buscam investigar a condição na qual o indivíduo está inserido em um determinado momento, ao mesmo tempo ou em um intervalo de tempo muito curto, examinando as variáveis que se relacionam em direção ao desfecho (HULLEY et al, 2008).

O estudo descritivo se caracteriza por avaliar as relações entre as variáveis de uma amostra, sem manipulá-las. Por outro lado, sua característica exploratória objetiva descrever a natureza das variáveis que se quer conhecer. Nesse tipo de estudo, trabalha-se com o levantamento da presença das variáveis e de sua caracterização quantitativa ou qualitativa (DIAS, 2000).

O estudo foi realizado em um hospital universitário localizado na região Centro Oeste do Brasil. Trata-se de um hospital de grande porte, com capacidade para 304 leitos, com atendimento exclusivamente pelo SUS, com finalidade de assistência, ensino e pesquisa.

5.2 População e Amostra

A população foi composta por 134 enfermeiros com carga horária de 30h semanais, em contratos definitivos e temporários, vínculos federal, estadual, municipal e terceirizado. Alguns desses encontram-se em desvio de função.

5.2.1 Critérios de Inclusão da amostra

Enfermeiros admitidos por concurso público federal, para o devido cargo, com tempo de serviço na instituição há pelo menos um ano e escalados para o trabalho no período da coleta de dados.

5.2.2 Critérios de Exclusão da amostra

Enfermeiros com tempo de serviço na instituição, inferior a um ano; admitidos por outros meios que não sejam concurso público federal; aqueles em desvio de função e os enfermeiros não escalados no período da coleta de dados.

Inicialmente a amostra foi constituída por 105 enfermeiros. Destes, cinco encontravam-se em período de férias ou licenças. Nove não devolveram os questionários propostos. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, a amostra definitiva foi composta por 91 enfermeiros.

5.3 Procedimentos de coleta de dados

5.3.1 Abordagem Inicial

A coleta de dados aconteceu no período de novembro a dezembro de 2013 e a abordagem inicial ocorreu por contato pessoal da pesquisadora com os enfermeiros participantes em seus locais de trabalho, em cada uma das unidades de internação e ambulatorios.

A pesquisa foi apresentada aos participantes por meio de leitura do título, objetivos do estudo e apresentação dos instrumentos de coleta de dados. Logo após, os enfermeiros foram informados quanto ao tempo médio de preenchimento dos instrumentos e a possibilidade de entregar os questionários preenchidos em outra data.

Nos ambulatorios, contou-se com a ajuda de uma auxiliar de pesquisa para coleta dos dados, considerando o grande número de enfermeiros e horários de trabalho (manhã, tarde ou noite). A mesma recebeu treinamento prévio para realização da coleta e manuseio dos instrumentos.

5.3.2 Operacionalização da Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de dois questionários, sendo o primeiro para identificar o perfil sociodemográfico e profissional da amostra (Apêndice B) e o segundo para avaliar a satisfação no trabalho (Questionário de Satisfação no Trabalho-S20/23) (Anexo A).

Os instrumentos eram do tipo auto-aplicáveis, auto-explicativos, de fácil entendimento e com um número de questões não considerado demasiadamente extenso, respondidos no próprio ambiente de trabalho, favorecendo a entrega dos questionários no mesmo momento do seu preenchimento.

5.3.2.1 Instrumento I- Perfil sociodemográfico e profissional

Para a obtenção de dados para o um perfil sociodemográfico dos participantes do estudo, foi elaborado um questionário sobre as características sociodemográficas da população. As variáveis pesquisadas foram: idade, gênero, estado civil, filhos e renda familiar; os relacionados ao trabalho incluem o tempo de formação, tempo de trabalho na enfermagem, tempo de trabalho na instituição, a carga horária semanal, outro vínculo empregatício, unidade de lotação e tempo em que nessa se encontra, cargo e informação sobre pós-graduação.

5.3.2.2 Instrumento II- Questionário de Satisfação no Trabalho S20/23

A avaliação da satisfação no trabalho pode ser mensurada por instrumentos específicos, a exemplo do Índice de Satisfação no Trabalho (IST) e o Questionário de satisfação no trabalho – S20/23, este validado para a língua Portuguesa em 2008, por Carlotto e Câmara.

O S20/23 é um instrumento destinado ao estudo da satisfação profissional de trabalhadores de qualquer área e sua versão, na língua portuguesa, foi validada por Carlotto e Câmara (2008), em uma população composta por profissionais da área da saúde e da educação, o que determinou a escolha deste instrumento. Trata-se de uma versão reduzida do questionário S4/82, desenvolvido por Meliá, Peiró e Calatayud (1986).

O S20/23 surgiu diante da necessidade de um instrumento sintético, resumido em número de questões e evitando a presença de respostas do tipo “indiferente”, mas que mantivesse sua utilidade diagnóstica assim como sua confiabilidade e validade. Foi formulado por meio de um criterioso processo de análise e seleção de itens baseados em orientações conceituais e resultados empíricos.

O S20/23 foi projetado para obter uma avaliação conveniente e rica do conteúdo da satisfação no emprego, tendo em vista as importantes restrições motivacionais e temporais a que pode estar exposto o trabalho do pesquisador ou consultor em contextos organizacionais (Meliá; Peiró, 1989).

A amostra na qual o instrumento foi validado no Brasil se constituiu de professores do ensino superior, médio e fundamental (72,3%) e 27,7% de trabalhadores da área

da saúde (incluindo médicos, enfermeiros e auxiliares administrativos).

Após o estudo do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23), para adaptação cultural à realidade brasileira e validação, Carlotto e Câmara (2008) afirmaram que a escala apresentou distribuição fatorial bastante clara e adequada ao modelo teórico adotado. A versão brasileira do instrumento apresentou os requisitos necessários, quanto à consistência interna e validade do constructo, o que pode estimular seu uso na avaliação da satisfação no trabalho, no contexto brasileiro (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

Os índices de confiabilidade dos fatores no momento da validação variaram de 0,77 a 0,92 e um alfa geral de 0,91. No estudo original foi encontrado um alfa geral de 0,92 e o valor do alfa das cinco sub escalas variou de 0,76 a 0,89 (MELIÁ; PEIRÓ, 1989).

A versão reduzida, traduzida e validada para o português, necessitou de, em média, dez minutos para o seu preenchimento e se constituiu de 20 itens distribuídos em três fatores, (Quadro 1)

Quadro 1 - Distribuição dos 20 itens do S20/23 pelos três fatores (CARLOTTO; CÂMARA, 2008)

Questão (nº)	Ítems	Fatores
01 02 03 05	Com o trabalho enquanto fator de realização Com as oportunidades p/ fazer coisas em que se destaca Com as oportunidades p/ fazer coisas de que gosta Com os objetivos e metas que deve alcançar	Satisfação intrínseca do trabalho (4 itens)
06 07 08 09 10	Com a higiene e salubridade de seu local de trabalho Com o ambiente e espaço físico do local de trabalho Com a iluminação do seu local de trabalho Com a ventilação de seu local de trabalho Com a climatização de seu local de trabalho	Satisfação com ambiente físico de trabalho (5 itens)
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23	Com as relações pessoais com as instâncias de poder Com a supervisão sobre o trabalho que realiza Com a periodicidade das inspeções realizadas Com a forma como avaliam e julgam seu trabalho Com a igualdade de tratamento e sentido de justiça Com o apoio recebido de instâncias superiores Com a possibilidade de autonomia sobre seu trabalho Com sua participação nas decisões na organização Com a possibilidade de participar nas decisões sobre Com o modo como são cumpridas as normas e acordos Com a forma de negociações p/ contratação de benefício	Satisfação com relações hierárquicas (11 itens)

Para a avaliação da satisfação no trabalho, utilizou-se uma escala tipo Likert variando de 1 a 5, em que 1=totalmente insatisfeito, 2=parcialmente insatisfeito, 3=indiferente, 4=parcialmente satisfeito e 5=totalmente satisfeito.

No instrumento constaram instruções que abordaram a satisfação no trabalho, realizando uma breve apresentação do assunto e informações sobre o preenchimento adequado das respostas

Para avaliação e análise da satisfação nos três fatores, foram associadas as respostas quanto à satisfação no trabalho como fator de realização (item 1) com as respostas dos demais itens do questionário.

Foi aplicado o Teste Chi-Square para determinar o nível de relevância das respostas obtidas em cada item, onde o valor de Likelihood considerado foi > 26 . Ou seja, quanto maior que 26, maior a significância do resultado.

Dos 20 itens analisados, apenas sete apresentaram nível de significância > 26 . Desses 7: 3 relacionam-se à satisfação intrínseca no trabalho (itens 2,3,5); 1 relacionado à satisfação com o ambiente físico do trabalho (item 8); 3 relacionam-se à satisfação com relações hierárquicas (itens 13,19,20).

Os demais itens, distribuídos nos respectivos fatores (quadro 1) não apresentaram relevância. Todos esses referem-se a fatores de satisfação com o ambiente físico do trabalho e com as relações hierárquicas.

5.4 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (CEP/HC/UFG), sob o número de Parecer 455.904 (ANEXO B), atendendo aos preceitos éticos contidos na Resolução 196 de 1996, atualmente 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que aborda as Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa com Seres Humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996).

Todos os enfermeiros foram convidados a participar da pesquisa, sendo esclarecidos sobre os objetivos do estudo e apresentados os instrumentos de coleta de dados para preenchimento. Os enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa registraram sua anuência assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), tendo sido garantido o direito ao anonimato, a ausência de ônus ou bônus e o direito à desistência em qualquer momento da pesquisa.

5.5 Tratamento dos Dados

O banco de dados foi digitado em planilha do Excel e, posteriormente, analisado e processado no programa IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS), na versão 20 em português. Foi realizada análise estatística descritiva simples (frequência, média, mediana e desvio padrão) para as características demográficas.

Os dados do S20/23 foram examinados por meio de estatística descritiva simples

(média, desvio padrão, frequências) e a média geral obtida pelo somatório dos fatores, não tendo ponto de corte. Para cada fator, foi realizada a média aritmética simples, somando-se os valores das questões respondidas de cada fator.

Foi utilizado o teste Qui-Quadrado devido às variáveis se apresentarem em mais de dois níveis e também por apresentarem numerais ordinais e categorias. Foi adotado um nível de significância de $p < 0,05$ (alfa=5%).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos a partir dos instrumentos aplicados aos 91 enfermeiros do estudo foram apresentados e analisados em relação ao perfil sócio demográfico e profissional e a satisfação no trabalho.

6.1 Perfil Sociodemográfico

O perfil sociodemográfico dos profissionais do estudo delineia-se com a predominância de mulheres (90,1%); encontram-se concentrados na faixa etária entre 40-50 anos, tendo em média, 47 anos; 60,4% dos participantes são casados ou em união estável; 25,3% são solteiros e têm, em média, dois filhos; 71,4% possuem renda familiar de 10 salários mínimos e mais; 59,3% são especialistas; 30,8% mestres e 4,4% doutores (Tabelas 1)

Tabela 1 - Características sociodemográficas de 91 enfermeiros de um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013

Características Sociodemográficas			
Idade (em anos)			
	Média ± desvio-padrão		46,0 ± 8,3
	IC95%		44,24-47,74
	Mediana		47
	Mínima		26
	Máxima		64
		<i>n</i>	
Sexo	Masculino	9	%
	Feminino	82	90,1
		<i>n</i>	%
Estado Civil	Solteiro	23	25,3
	Casado/união estável	55	60,4

Divorciado/separado	6	6,6
Viúvo	1	1,1
Outro	6	6,6

Número de filhos

Média ± desvio-padrão	1,4 ± 1,1
IC95%	1,13-1,59
Mediana	2
Mínimo	0
Máximo	3

Pós-graduação	<i>n</i>	%
Doutorado	4	4,4
Mestrado	28	30,8
Especialização	54	59,3
Não cursou	5	5,5

Renda (salários mínimos)	<i>n</i>	%
4 a 6	5	5,5
7 a 9	20	22,0
10 a 12	29	31,9
>12	36	39,5
Ignorado	1	1,1

Total	91	100
-------	----	-----

A enfermagem, em sua maioria, é constituída por pessoas do sexo feminino. Estudos realizados em hospitais brasileiros, demonstram que o trabalho é exercido quase que exclusivamente por mulheres, em decorrência da retrospectiva histórica da profissão (BRANQUINHO et al., 2010; SILVA; FERREIRA, 2011).

Dados obtidos na presente investigação corroboram outros estudos, tais como o de

Hilleshein et al (2011), cuja amostra constou de 98,9% de enfermeiras ; Beck et al (2010), no seu estudo sobre fatores que favorecem e dificultam o trabalho da enfermagem também referem que os participantes da sua pesquisa, eram 95,8% mulheres. Outro estudo com enfermeiros de serviços de hemodinâmica do Rio Grande do Sul, revelou que 90,5% da população foi constituída pelo sexo feminino (LINCH; GUIDO; FANTIN, 2010).

Um forte envolvimento em atividades produtivas fora do lar, bem como a dedicação e a participação ativa na administração da casa e nos cuidados com a família fazem parte da vida das mulheres contemporâneas. A chamada “dupla jornada”, que remete ao acúmulo de tarefas – públicas e privadas, constitui a origem de conflitos, problemas e desgastes (CHAVES; RAMOS; FIGUEIREDO, 2009).

O mercado de trabalho, nas últimas décadas, evidencia aumento significativo e contínuo da presença de mulheres na força de trabalho. No entanto, a maioria dos empregos femininos continua concentrada em alguns setores, como serviços domésticos, administrativos, sociais, educacionais e de saúde. No setor da saúde a participação feminina chega a 70% do total. A enfermagem é uma profissão que contribui para a feminização da força de trabalho no setor de saúde no país. Indicadores de 2006 descrevem que aproximadamente 90% do total de enfermeiros no Brasil, são do sexo feminino (MACHADO et al, 2006).

Atualmente, a maioria dessas profissionais desenvolve múltiplas atividades, com o gerenciamento de dupla jornada entre vida familiar e profissional, o que pode favorecer o desgaste e conseqüente estresse (LINCH; GUIDO; FANTIN, 2010).

Quanto à média de idade dos profissionais, os resultados são semelhantes aos encontrados por Vasconcelos (2009) e Queiroz e Sousa (2012), que atribuem essa característica a longa permanência nas funções em ambiente hospitalar.

Pesquisa realizada com profissionais de enfermagem de um complexo hospitalar, acerca da capacidade funcional dos trabalhadores, encontrou idade média de 43 anos e tendência para redução da capacidade para o trabalho com o envelhecimento (RAFFONE; HENNINGTON, 2005).

A idade repercute na capacidade para o trabalho do indivíduo, principalmente a partir dos 45 anos de idade, pois os fatores que levam à diminuição da capacidade para o trabalho (hábitos de saúde, estressores ambientais, maior prevalência de doenças) começam a se acumular nesse período (MARTINEZ; LATORRE; FISHER,

2010).

No presente estudo, considerando-se média de idade, 47 anos e o fato de 55 enfermeiros (60,4%) serem casados ou estarem em união estável implica que, nesta faixa etária, os indivíduos, de uma forma geral podem estar com família constituída.

Os achados relacionados ao número de filhos corroboraram com estudos populacionais nos últimos anos, que demonstram a redução progressiva das famílias (IBGE, 2007).

No que se refere à pós-graduação, observa-se maior demanda de enfermeiros por cursos de especialização para complementar sua formação, procurando oferecer a melhor assistência, ou, talvez na tentativa de inserção no competitivo mercado de trabalho em saúde. Os cursos de especialização constituem exemplos, no sentido de conceder melhores posições profissionais e orientar a prática profissional de enfermagem e, como não é possível a capacitação completa nos limites da graduação, a pós-graduação **latu sensu** tornou-se um importante instrumento para continuidade da educação profissional, contribuindo para a produção científica e adequação do conhecimento à prática (MELO et al., 2011).

Conforme estudo de Griep et al (2013), há baixa frequência de enfermeiros com titulação relacionada a cursos **stricto sensu**, especialmente doutorado, concentrados nos hospitais universitários e institutos federais. Tal característica, está provavelmente relacionada a incentivos salariais relacionados a planos de cargos e salários e ainda à maior facilidade de acesso a programas de pós-graduação dessa natureza. Tal fato caracteriza o grupo estudado.

Outro estudo mostrou que a maioria dos enfermeiros (83,3%) possuía pós-graduação no momento de coleta dos dados. Desses, 68,2% tinham especialização em Saúde Pública, Coletiva ou Saúde da Família; 22,7% tinham outros tipos de especializações e 9,1% tinham mestrado. Um percentual de 25% dos enfermeiros possuía mais de um curso de pós-graduação (BECK et al., 2010).

A renda familiar mais elevada, pode estar associada ao fato da maioria dos enfermeiros serem casados, característica também encontrada em outros estudos (QUEIROZ; SOUSA, 2012).

O aumento de renda devido à carga horária de trabalho elevada não contribui para o bem estar, mas pelo contrário, pode prejudicá-lo. O enfermeiro que busca melhor condição de vida, se dispondo a trabalhar mais para obter uma renda melhor, acaba

prejudicando sua qualidade de vida. É imprescindível que as práticas na contratação de pessoal sejam repensadas, considerando o bem estar dos profissionais e a qualidade da assistência prestada (SANTOS; VANDENBERGHE, 2013).

6.2 Perfil Profissional

As características profissionais do grupo de enfermeiros estudado, englobam três fatores: cargo no hospital, existência de outro vínculo empregatício e carga horária total de trabalho, levando-se em conta outro vínculo (quando existente). Assim, 74 (81,3%) dos enfermeiros possuem o cargo de supervisão; 8 (8,8%) são gerentes de seções e serviços; 7 (7,7%) encontram-se em cargos de coordenação e 1 (1,1%) em cargo de direção. Referem outro vínculo: 69 enfermeiros (54,8%) contabilizando carga horária total de trabalho, em média de 60h semanais (Tabela 2).

Tabela 2 - Características profissionais de 91 enfermeiros de um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013

Características Profissionais	N	%
Cargo no HC		
Coordenação	7	7,7
Diretoria	1	1,1
Gerência	8	8,8
Supervisão	74	81,3
Ignorado	1	1,1
Outro emprego		
Sim	69	54,8
Carga horária		
Média ± desvio-padrão	49,1 ± 14,6	
IC95%	46,1-52,2	
Mediana	60	
Mínima	30	
Máxima	80	
Total	91	100

Aos cargos exercidos pelos enfermeiros, atribuiu-se a denominação de diretor, à pessoa tecnicamente responsável por todas as atividades de enfermagem da instituição; coordenador ou gerente, por sua vez, ao que responde técnica e administrativamente pela unidade, fato que não o exime de exercer funções assistenciais; supervisor, àquele que trabalha à beira do leito, no cuidado direto ao paciente.

Na maioria das instituições, os enfermeiros supervisores também exercem funções administrativas, delegando funções e supervisionando os demais membros da equipe de enfermagem, assumindo ambas as atividades (GUIDO, 2003).

Acredita-se que, devido aos avanços tecnológicos e à produção do conhecimento, as organizações sofrem mudanças em ritmo cada vez mais acelerado, o que altera os processos e as relações de trabalho, com impacto direto nos profissionais. Nesse cenário, destaca-se a policronia na atividade de enfermagem, ou seja, a realização de atividades simultâneas (LINCH et al., 2010). A policronia é evidente entre os enfermeiros que realizam diversas atividades ao mesmo tempo, igualmente importantes para a dinâmica da unidade, as quais requerem habilidades essenciais, além de conhecimento técnico-científico (CUNHA, 2008).

No estudo de Silva et al (2009), o cargo dos profissionais estava repercutindo na satisfação dos mesmos. Acreditavam que os chefes se sentissem mais autônomos no gerenciamento de suas atividades, o que pode refletir em maior prazer e satisfação.

Com relação a outros vínculos, as instituições de saúde, em sua maioria, possuem um ritmo de trabalho bem acelerado e as baixas remunerações obrigam os profissionais de saúde a terem mais de um emprego em diferentes turnos para aumentar sua renda mensal, o que expõe o profissional a enormes riscos (LOPES et al., 2012).

Os múltiplos vínculos empregatícios são percebidos como questão de sobrevivência, pela categoria da enfermagem, particularmente entre aqueles que trabalham sob o regime de plantão em hospitais (GRIEP et al., 2013).

O enfermeiro, ao manter mais de um vínculo empregatício, tem redução no tempo de descanso e lazer, e pode gerar sobrecarga, repercutindo diretamente na sua saúde. Nos estudos de Silva (2008) os enfermeiros pesquisados, em sua maioria eram mulheres casadas ou que viviam com o companheiro, com filhos e para quem a jornada do lar era uma realidade. Além de exercerem a atividade profissional, algumas cuidavam do marido, dos filhos e da organização do lar, e por consequência, muitas vezes, dupla ou tripla jornada de trabalho.

Beck (2001) afirmava que o repouso após a realização do trabalho é um dever do trabalhador, pois dele depende a capacidade de cuidar, com qualidade, nas jornadas subsequentes.

A duração das jornadas de trabalho, devido à variedade de condições envolvidas, afeta a saúde dos trabalhadores e comprometem a qualidade da assistência prestada (GRIEP et al., 2013).

Como complementos pertinentes, do presente estudo, foram abordados as unidades de lotação dos enfermeiros e os tempos de formação, serviço e locais de atuação dos mesmos (Quadro 2 e Gráfico 1).

Referente à unidade de lotação do estudo, observa-se no quadro 2, que a grande maioria está lotada em unidades de internação (34%), seguidos de 18,7% nas unidade de terapia intensiva; 10,9% nos ambulatórios; 9,9% na emergência e 26,6% dos enfermeiros encontram-se lotados em outras unidades menores.

Quadro 2 - Distribuição de 91 enfermeiros, por unidades de lotação de um hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013

Unidade	Frequência	%
Ambulatório	10	10,9
Acolhimento	3	3,3
Alta complexidade	6	6,6
Centro cirúrgico/CME	6	6,6
Diretoria	4	4,4
Emergência	9	9,9
Outros	5	5,5
Unidades internação	31	34
UTIs	17	18,7
Total	91	100

Não foi pormenorizada neste estudo, a distribuição de profissionais por unidades do hospital. No entanto, o dimensionamento de pessoal da enfermagem tem sido alvo de estudos e propostas para a otimização do trabalho desses profissionais e da qualidade da assistência prestada, com o objetivo de garantir a segurança dos pacientes (COELHO, 2013).

Quanto ao tempo de formação e tempo de serviço na enfermagem, observa-se que mais de 50% dos enfermeiros apresentam-se com mais de 20 anos de formação e que 56% desses profissionais está há muito tempo na enfermagem, sendo 35,6% deles entre 16 e 20 anos atuando no hospital. Ressalta-se ainda que 37,5% dos profissionais encontram-se na mesma unidade de lotação entre 6 a 10 anos.

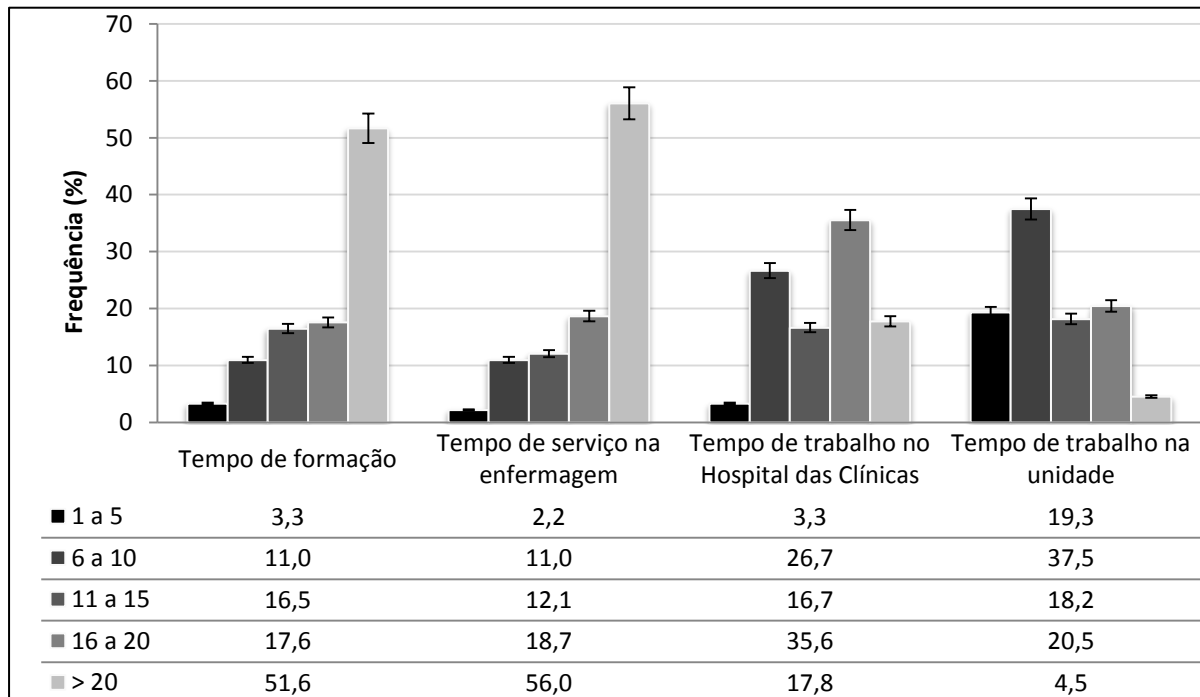


Gráfico 1 - Tempo de formação, serviço na enfermagem, trabalho no hospital e trabalho na unidade de lotação de 91 enfermeiros de um hospital universitário na região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Observa-se na literatura que o tempo de formação pode estar relacionado à experiência pessoal e profissional do indivíduo, tornando-o mais seguro.

O tempo de serviço é proporcional à exposição dos trabalhadores aos fatores de risco físico, biológico, ergonômico, psicossocial e químico, que são aspectos essenciais na saúde do trabalhador e na sua satisfação com o trabalho (SCHMIDT, 2004).

Alguns estudos evidenciam o tempo de serviço tanto como estimulante para a satisfação no trabalho, quanto inibidor (MELO; BARBOSA; SOUZA, 2011).

Ao longo dos anos, a satisfação do enfermeiro vai diminuindo, sobretudo quando o tempo de experiência não interfere na hierarquia e nos planos da instituição (MURRELS; ROBINSON; GRIFFITHS, 2008).

Quanto ao tempo de trabalho em uma unidade ou serviço, pesquisadores apontam que quando prolongado, propicia maior adaptação ao ambiente e menor estresse, ou até mesmo a banalização do processo de trabalho e das atividades (GUIDO, 2003; SILVA et al., 2009).

Devido ao fato de tratar-se de um grupo de profissionais concursados, com estabilidade e planos de cargos e salários, permanecem na mesma instituição até a aposentadoria. Muitas vezes, o longo tempo de trabalho em uma mesma unidade de lotação, pode demonstrar afinidade pelas características do trabalho em tais unidades e assim representar um fator de satisfação no trabalho realizado.

Um estudo de 2008, apresenta o *turnover* (rotatividade) dos profissionais, como uma característica que justifica um tempo menor que cinco anos de trabalho em uma mesma unidade. O *turnover* seria um processo de saída voluntária da instituição ou transferência do trabalhador para outra unidade da mesma organização. Destaca que a rotatividade é benéfica quando proporciona crescimento para o trabalhador ou instituição, mas é prejudicial, à medida que leva à sobrecarga de trabalho e à insatisfação profissional (GRAZZIANO, 2008).

6.3 Satisfação no Trabalho

Fator 1: Satisfação Intrínseca do Trabalho

Consiste naquela que envolve os elementos relacionados ao próprio trabalho e seu conteúdo (realização; destaque e reconhecimento; apreço pelo que faz; objetivos e metas) (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

No que se refere à satisfação intrínseca, “os postos de trabalho são potencialmente motivantes ou desmotivantes em função das suas características, expressas em termos de dimensões” (GOMES; BORBA, 2011, p. 268).

Satisfação com as oportunidades que o trabalho lhe oferece para fazer coisas de que gosta: 79,5% dos respondentes encontram-se parcialmente satisfeitos e 68,2% estão totalmente satisfeitos (Tabela 3).

Estudo de Fontana (2009), no RS aponta cinco fatores motivacionais no trabalho dos enfermeiros, por ordem de prioridade: gostar do que faz, bom relacionamento multiprofissional, a possibilidade de crescimento profissional, o poder de resolutividade associado ao compromisso com a população e as boas condições de trabalho.

Alguns autores referem que um dos sentimentos para evitar a evasão do trabalho, é o prazer ou afinidade pelo que faz, no cargo que exerce. Diante disto, pode-se

afirmar a importância de se considerar, no gerenciamento de recursos humanos, os sentimentos do enfermeiro em relação à sua profissão e ao seu trabalho (JEONG; KURCGANT, 2010).

Linch, Guido e Fantin (2010) em estudo que avaliou fatores de motivação e insatisfação dos enfermeiros com o trabalho, apontou que, dentre os principais fatores motivacionais, destacam-se o gostar do que faz, o relacionamento satisfatório com a equipe multiprofissional, a possibilidade de obter crescimento profissional, entre outros. Ainda, a satisfação é um fator que pode favorecer a produtividade no trabalho e agregar valores ao indivíduo para que o mantenham motivado.

Na presente investigação verificou-se que há satisfação com as oportunidades que o trabalho lhe oferece para fazer coisas nas quais se destaca: 81,3% dos respondentes encontram-se totalmente satisfeitos (Tabela 4).

Estudo semelhante, realizado com enfermeiros de um hospital universitário, no município de São Paulo, evidenciou o reconhecimento, responsabilidade e autonomia como responsáveis pela satisfação do enfermeiro, enquanto salário, qualidade de supervisão, relacionamento com a equipe e condições de trabalho são os mais assinalados no que diz respeito à insatisfação desse profissional (SIQUEIRA; KURCGANT, 2012).

Quanto à satisfação com os objetivos e metas que deve alcançar: 60,9% dos respondentes estão parcialmente satisfeitos e 72,7% estão totalmente satisfeitos (Tabela 5).

Tabela 3 - Trabalho como fator de realização versus oportunidades para fazer coisas que gosta referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
Q2- Oportu- nidade s p/ fazer coisas q gosta	1	2 40,00%	2 40,00%	0 0,00%	1 20,00%	0 0,00%	5 100,00%
	2	0 0,00%	1 9,10%	1 9,10%	8 72,70%	1 9,10%	11 100,00%
	3	0 0,00%	0 0,00%	3 33,30%	5 55,60%	1 11,10%	9 100,00%
	4	1 2,30%	2 4,50%	0 0,00%	35 79,50%	6 13,60%	44 100,00%
	5	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	7 31,80%	15 68,20%	22 100,00%
	TOTAL	3 3,30%	5 5,50%	4 4,40%	56 61,50%	23 25,30%	91 100,00%

Legenda: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito);
3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito).

Tabela 4 - Trabalho como fator de realização versus oportunidades para fazer coisas em que se destaca referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
Q3- Oportunidades p/ fazer coisas em que se destaca	1	3 50,00%	1 16,70%	0 0,00%	2 33,30%	0 0,00%	6 100,00%
	2	0 0,00%	2 15,40%	1 7,70%	9 69,20%	1 7,70%	13 100,00%
	3	0 0,00%	1 5,00%	3 15,00%	15 75,00%	1 5,00%	20 100,00%
	4	0 0,00%	1 2,80%	0 0,00%	27 75,00%	8 22,20%	36 100,00%
	5	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	3 18,80%	13 81,30%	16 100,00%
TOTAL		3 3,30%	5 5,50%	4 4,40%	56 61,50%	23 25,30%	91 100,00%

Legenda: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito); 3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito).

Tabela 5 - Trabalho como fator de realização versus alcance de metas e objetivos de 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
Q5- Objetivos e metas a alcançar	1	2 66,70%	1 33,30%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	3 100,00%
	2	1 9,10%	2 18,20%	0 0,00%	7 63,60%	1 9,10%	11 100,00%
	3	0 0,00%	0 0,00%	4 33,30%	8 66,70%	0 0,00%	12 100,00%
	4	0 0,00%	2 3,70%	0 0,00%	38 70,40%	14 25,90%	54 100,00%
	5	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	3 27,30%	8 72,70%	11 100,00%
TOTAL		3 3,30%	5 5,50%	4 4,40%	56 61,50%	23 25,30%	91 100,00%

Legenda: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito); 3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito).

Fator 2: Satisfação com o Ambiente Físico do Trabalho

Evidentemente, existem fatores presentes na estrutura física, que também contribuem para a satisfação no trabalho. No presente estudo, com a iluminação do local de trabalho: 66,7% estão parcialmente satisfeitos e 45,5% encontram-se totalmente satisfeitos (Tabela 6).

Estudo de Lemos, Rennó e Passos (2012), mostra que as condições de trabalho estão relacionadas ao significado da satisfação no processo produtivo da equipe de enfermagem e envolvem a remuneração digna, reconhecimento profissional e boas condições de infra-estrutura. À medida que o espaço físico não é projetado adequadamente, o trabalho pode ser penoso e cansativo. Para organizar melhor o ambiente de trabalho e garantir conforto para a equipe, a enfermagem insere na sua

rotina, algumas modificações como arrastar mesas e camas, comprometendo a saúde e a segurança no ambiente laboral. Estas atitudes são muitas vezes banalizadas pelos empregadores e administradores, porém ao longo do tempo e com outras atividades inerentes à profissão, a enfermagem fica exposta a inúmeros agravos a saúde, relacionados ao aparelho osteomuscular.

Tabela 6 - Trabalho como fator de realização versus iluminação do local de trabalho referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
		Q8- iluminação de seu LT	1	1	3	0	6
10,00%	30,00%			0,00%	60,00%	0,00%	100,00%
2	0		1	0	16	3	20
	0,00%		5,00%	0,00%	80,00%	15,00%	100,00%
3	1		0	1	3	2	7
	14,30%		0,00%	14,30%	42,90%	28,60%	100,00%
4	1		0	1	20	8	30
	3,30%		0,00%	3,30%	66,70%	26,70%	100,00%
5	0		1	1	10	10	22
	0,00%		4,50%	4,50%	45,50%	45,50%	100,00%
TOTAL		3	5	3	55	23	89
		3,40%	5,60%	3,40%	61,80%	25,80%	100,00%

Legenda: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito); 3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito).

Fator 3: Satisfação com Relações Hierárquicas

Trata-se daquela referente às características da supervisão e gerenciamento (relação com superiores; poder de decisão e autonomia; participação nas decisões).

Satisfação com as relações pessoais com as instâncias de poder: 71,4% estão totalmente satisfeitos, 55,6% acham-se parcialmente satisfeitos e 65,2% totalmente satisfeitos com o trabalho, mas parcialmente satisfeitos com as relações pessoais e

com as instâncias de poder (Tabela 7).

Em estudo de Herrera e López (2012), sobre satisfação profissional de enfermeiros, o reconhecimento por parte da instituição foi destacado pelas participantes. Estas expressaram que o apoio e respaldo da gerência as estimulam para a tomada de decisões, o que as faziam sentir-se valorizadas, enquanto profissionais e referem essas características como fatores indispensáveis para a satisfação.

Chaves, Ramos e Figueiredo (2011) em pesquisa envolvendo enfermeiros do trabalho, no Brasil, referindo-se à satisfação profissional, salientaram que o agente de satisfação mais importante para estes profissionais era o relacionamento interpessoal no ambiente laboral.

Estudo semelhante demonstrou que, no que concerne à relação interpessoal, o interagir com a chefia foi questionado. Os resultados mostraram que 55% dos entrevistados mantinham uma boa relação, enquanto que 45% responderam que não (PAULA et al., 2010).

Analisando a satisfação com a possibilidade de decidir com autonomia sobre o próprio trabalho, 63,3% dos respondentes mostraram-se parcialmente satisfeitos e 72,7% estão parcialmente satisfeitos com o trabalho, mas parcialmente insatisfeitos com a autonomia (Tabela 8).

A falta de autonomia e o fato de se sentirem inseguros também são fatores de insatisfação que foram citados e são referendados por Kurcgant (2010), em estudo sobre satisfação e insatisfação de enfermeiros de hospital universitário, em São Paulo. A autora considera que a falta de autonomia pode levar o enfermeiro à insatisfação.

Em outro trabalho que abordou satisfação e insatisfação de enfermeiros gerentes e assistenciais, realizado por esses autores, em 2011, em serviços de hematologia e hemoterapia, no município de São Paulo, a autonomia foi o componente de maior nível de satisfação profissional.

Chaves, Ramos e Figueiredo (2011), analisaram a satisfação de enfermeiros a partir de seis componentes do trabalho (autonomia, interação, *status* profissional, requisitos do trabalho, normas organizacionais e remuneração) e identificaram que a autonomia é o componente considerado mais importante, no que se refere à satisfação profissional. Os autores supõem que o enfermeiro que tem oportunidades de exteriorizar suas opiniões e que atua no processo de tomada de decisão tem

retorno do seu trabalho, o que pode contribuir para a sua satisfação pessoal e profissional. Afirmam que a autonomia profissional está diretamente relacionada à independência e liberdade na tomada de decisão frente às atividades diárias, ou ainda, na efetividade do seu processo de trabalho. Relatam que existe certo consenso sobre o sentimento do enfermeiro em relação a seu trabalho. Assim, o enfermeiro parece estar mais satisfeito com os aspectos intrínsecos de sua atividade, tais como: reconhecimento, responsabilidade e autonomia.

Em estudo semelhante a este, realizado por Silva e Beck (2008), em Santa Maria-RS, a autonomia foi o componente a que os enfermeiros do serviço noturno atribuíram maior importância para a satisfação profissional. No entanto, um significativo percentual dos enfermeiros assinala sobre a insuficiente participação no planejamento da assistência para os pacientes. Evidencia que as ações do enfermeiro ainda estão atreladas a outros profissionais, por exemplo o médico. A impotência para resolver determinadas situações, que o próprio meio impõe, pode acentuar o descontentamento e a frustração do trabalhador. No entanto, a constante busca pela autonomia profissional repercute na construção da identidade profissional do enfermeiro, que, por meio do conhecimento científico, pode enfrentar situações que requeiram avaliação mais criteriosa.

Em relação à satisfação com participação nas decisões da organização ou na área de trabalho a que pertence, percebe-se que 78,6% dos respondentes deste item encontram-se parcialmente satisfeitos com o trabalho, mas parcialmente insatisfeitos com a participação nas decisões e 61,7% estão parcialmente satisfeitos com o trabalho e sua participação nas decisões (Tabela 9).

Em outro estudo sobre indicadores para avaliação de qualidade de gerenciamento de recursos humanos em enfermagem, levantou-se a importância da participação coletiva no processo decisório como ferramenta gerencial, tanto para a qualidade do resultado da decisão tomada como para a satisfação do enfermeiro pela participação no planejamento, monitoramento e transformação do seu processo de trabalho. Como resultado, considerou-se satisfação/insatisfação no trabalho, como provável indicador de qualidade de gerenciamento de recursos humanos (CARVALHO, 2009).

Regis e Porto (2011), em seu trabalho sobre satisfação profissional de enfermeiros de um hospital público do Rio de Janeiro, realçam como fatores de destaque para insatisfação, a ausência de participação dos funcionários nos processos decisórios

Tabela 7 - Trabalho como fator de realização versus relações pessoais com superiores entre 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
		Q13- relações pessoais c/ superior es	1	1	1	0	3
16,70%	16,70%			0,00%	50,00%	16,70%	100,00%
2	2		2	0	9	0	13
	15,40%		15,40%	0,00%	69,20%	0,00%	100,00%
3	0		2	2	13	3	20
	0,00%		10,00%	10,00%	65,00%	15,00%	100,00%
4	0		0	1	20	15	36
	0,00%		0,00%	2,80%	55,60%	41,70%	100,00%
5	0		0	0	10	4	14
	0,00%		0,00%	0,00%	71,40%	28,60%	100,00%
TOTAL	3		5	3	55	23	89
	3,40%		5,60%	3,40%	61,80%	25,80%	100,00%

Legenda: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito); 3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito).

Tabela 8 - Trabalho como fator de realização versus autonomia de 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
		Q19- possibilidade de decisão/ autonomia	1	3	0	0	3
42,90%	0,00%			0,00%	42,90%	14,30%	100,00%
2	0		3	0	8	0	11
	0,00%		27,30%	0,00%	72,70%	0,00%	100,00%
3	0		0	1	8	2	11
	0,00%		0,00%	9,10%	71,70%	18,20%	100,00%
4	0		2	2	31	14	49
	0,00%		4,10%	4,10%	63,30%	28,60%	100,00%
5	0		0	0	5	6	11
	0,00%		0,00%	0,00%	45,50%	54,50%	100,00%
TOTAL		3	5	3	55	23	89
		3,40%	5,60%	3,40%	61,80%	25,80%	100,00%

Legenda: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito); 3 (Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5 (Totalmente satisfeito).

Tabela 9 - Trabalho como fator de realização versus participação nas decisões segundo 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
		Q20- participação nas decisões	1	2	1	0	2
40,00%	20,00%			0,00%	40,00%	0,00%	100,00%
2	1		1	0	11	1	14
	7,10%		7,10%	0,00%	78,60%	7,10%	100,00%
3	0		1	2	10	2	15
	0,00%		6,70%	13,30%	66,70%	13,30%	100,00%
4	0		2	2	29	14	47
	0,00%		4,30%	4,30%	61,70%	29,80%	100,00%
5	0		0	0	4	6	10
	0,00%		0,00%	0,00%	40,00%	60,00%	100,00%
TOTAL		3	5	4	56	23	91
		3,30%	5,50%	4,40%	61,50%	25,30%	100,00%

Legenda: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito); 3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito).

Foram relacionados a satisfação no trabalho como fator de realização e alguns dados sócio demográficos da amostra. Foram considerados apenas aqueles que demonstraram relevância para a análise.

Ao fazer a relação entre a satisfação no trabalho e o tempo de graduação, 90% daqueles entre 6 e 10 anos de formados estão parcialmente satisfeitos; 50% dos graduados entre 16 e 20 anos estão totalmente satisfeitos e 72% dos enfermeiros com mais de 20 anos de formação acadêmica estão parcialmente satisfeitos (Tabela 10).

Observa-se na literatura que o tempo de formação pode estar relacionado à experiência pessoal e profissional do indivíduo, tornando-o mais seguro em relação às atividades e, possivelmente, com maior controle sobre as situações, fatores que podem oferecer subsídios para adequada identificação, avaliação e minimização do

estresse, contribuindo para a satisfação no trabalho (GUIDO, 2003).

Tabela 10 - Trabalho como fator de realização versus tempo de graduação referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
		Tempo de graduação	1	0	0	0	3
0,00%	0,00%			0,00%	100,00%	0,00%	100,00%
2	0		0	0	9	1	10
	0,00%		0,00%	0,00%	90,00%	10,00%	100,00%
3	1		1	1	6	6	15
	6,70%		6,70%	6,70%	40,00%	40,00%	100,00%
4	1		3	0	4	8	16
	6,30%		18,80%	0,00%	25,00%	50,00%	100,00%
5	1		1	3	34	8	47
	2,10%		2,10%	6,40%	72,30%	17,00%	100,00%
TOTAL		3	5	4	56	23	91
		3,30%	5,50%	4,40%	61,50%	25,30%	100,00%

Legenda A: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito); 3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito).**Legenda B:** 1(1-5 anos); 2(6-10 anos); 3(11-15 anos); 4(16-20 anos); 5(mais de 20 anos).

Quanto à renda familiar, 100% dos que estão parcialmente satisfeitos com o trabalho recebem entre 4-6 salários mínimos, assim como 58,3% dos que recebem mais de 12 salários mínimos; 59% dos enfermeiros que recebem entre 10 e 12 salários mínimos estão totalmente satisfeitos (Tabela 11).

Tabela 31 - Trabalho como fator de realização versus renda familiar de 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
		Renda familiar	1	0	0	0	5
0,00%	0,00%			0,00%	100,00%	0,00%	100,00%
2	2		2	0	14	2	20
	10,00%		10,00%	0,00%	70,00%	10,00%	100,00%
3	0		0	0	16	13	29
	0,00%		0,00%	0,00%	55,20%	44,80%	100,00%
4	1		3	4	21	7	36
	2,80%		8,30%	11,10%	58,30%	19,40%	100,00%
TOTAL		3	5	4	56	22	90
		3,30%	5,60%	4,40%	62,20%	24,40%	100,00%

Legenda A: 1(Totalmente insatisfeito); 2(Parcialmente insatisfeito); 3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito). **Legenda B:** 1(4-6 Salários mínimos); 2 (7-9 Salários mínimos); 3(10-12 Salários mínimos); 4(Acima de 12 Salários mínimos).

Em relação a possuir outro vínculo empregatício e a satisfação no trabalho, observou-se que a maioria dos respondentes que informa ter outro vínculo (82%) encontra-se totalmente satisfeitos no trabalho e 75% dos que informam não ter, estão parcialmente satisfeitos (Tabela 12).

Castelar e Grabois (1995), em sua obra sobre Gestão hospitalar, refere que a sobrecarga de trabalho restringe o convívio com a família, que a proximidade dos plantões e insuficiência de pessoal e de material, causa desgaste no trabalhador. Assim como a carga de trabalho pode interferir no convívio familiar, os problemas pessoais, inclusive com a família, podem interferir na satisfação no trabalho.

É pertinente a consideração de Guido (2003) que afirma que, ao manter mais de um vínculo empregatício, o enfermeiro tem redução no tempo para lazer, convívio com familiares e, conseqüentemente, dificuldade para relaxar das tensões do trabalho.

Portanto, o excesso de horas trabalhadas, o repouso insuficiente, a improvisação exigida pela ausência de alguns serviços e a criatividade são exigências extras para o trabalhador noturno.

Tabela 12 - Trabalho como fator de realização versus outro vínculo empregatício referido por 91 enfermeiros de hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. Goiânia/GO, 2013.

Q1-trabalho como fator de realização							
		1	2	3	4	5	TOTAL
Outro emprego	NÃO	2	2	0	24	4	32
		6,30%	6,30%	0,00%	75,00%	12,50%	100,00%
	SIM	1	3	4	32	19	59
		1,70%	5,10%	6,80%	54,20%	32,20%	100,00%
		33,30%	60,00%	100,00%	57,10%	82,60%	64,80%
	TOTAL		3	5	4	56	23
		3,30%	5,50%	4,40%	61,50%	25,30%	100,00%

Legenda: 1(Totalmente insatisfeito);2 (Parcialmente insatisfeito); 3(Indiferente);4 (Parcialmente satisfeito); 5(Totalmente satisfeito)

Outras características sociodemográficas foram relacionadas com a satisfação no trabalho, mas não apresentaram relevância para o estudo, tais como: tempo de serviço na enfermagem, tempo no hospital, tempo na unidade de lotação e cargo ocupado.

7 CONCLUSÕES

O perfil sociodemográfico do grupo de enfermeiros do estudo, revela predominância de mulheres na faixa etária entre 40-50 anos. A maioria casada ou em união estável; tem, em média, dois filhos; com renda familiar acima de 10 salários mínimos. Quanto à formação, há grande quantidade de profissionais com título de mestres e especialistas.

Quanto ao perfil profissional, há maior número de supervisores de unidades do hospital. A metade possui outro vínculo empregatício além do hospital universitário e trabalham, em média, 60 horas semanais. Quanto à unidade de lotação, se concentram em unidades de internação; grande parte dos profissionais possui mais de duas décadas de formação e atuam no hospital entre 16-20 anos, alguns estão lotados na mesma unidade há pelo menos 6 anos.

No que se refere à satisfação no trabalho, pode-se considerar que os profissionais estão totalmente satisfeitos nas categorias relacionadas à satisfação intrínseca no trabalho, tais como as oportunidades que possuem para fazer coisas nas quais se destacam e também quanto aos objetivos e metas que devem alcançar. Os profissionais estão parcialmente satisfeitos em relação ao ato de fazerem coisas que gostam.

Quanto aos aspectos relacionados ao ambiente físico do trabalho, nota-se que mais da metade dos profissionais estão insatisfeitos.

Nos aspectos relacionados à satisfação com relações hierárquicas, nas relações pessoais com as instâncias de poder, os enfermeiros estão totalmente satisfeitos. Já com as possibilidades de decisão e autonomia, assim como no que se refere à participação nas decisões, encontram-se parcialmente insatisfeitos.

Em relação ao tempo de graduação dos participantes do estudo, tanto aqueles formados até 10 anos, quanto os graduados há mais de duas décadas, encontram-se parcialmente satisfeitos.

Todos os enfermeiros que recebem entre 4-6 salários mínimos, bem como a maioria dos que informam receberem mais de 12 salários estão parcialmente satisfeitos com a renda familiar.

No que diz respeito ao fato de terem outro vínculo empregatício, a maioria dos

profissionais que afirmam ter outro, estão totalmente satisfeitos.

Pode-se concluir que a satisfação intrínseca no trabalho está presente entre os enfermeiros, englobando a maior parte dos fatores analisados. As relações hierárquicas revelam insatisfação, mas sem grande relevância. O ambiente de trabalho apresenta-se como fator de insatisfação. Outras características analisadas, como o tempo de graduação, renda familiar e outro vínculo de trabalho parecem não interferir na satisfação dos profissionais deste estudo.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo mostram que os enfermeiros estão satisfeitos, de uma forma geral, no contexto de trabalho onde estão inseridos. Existem alguns pontos frágeis sobre os quais, pode haver intervenções, no sentido de otimizar a satisfação destes profissionais.

Sendo um grupo expressivamente feminino, interessante seria a aplicação de programas de promoção à saúde física e mental dessas mulheres, uma vez que exercem, muitas vezes, triplas jornadas de trabalho, considerando-se a execução das tarefas domésticas. Tais medidas podem promover maior bem estar e melhorar a satisfação no ambiente de trabalho.

Considerando a faixa etária predominante entre 40-50 anos dos enfermeiros deste estudo e que atualmente as pessoas permanecem mais tempo no mercado de trabalho, torna-se essencial que sejam elaboradas também, estratégias de atenção à saúde dos enfermeiros, no sentido de preservar a capacidade para o trabalho, visando um envelhecimento ativo desses profissionais.

O incentivo à qualificação, por parte da instituição, como por exemplo, a flexibilização de carga horária, pode também estimular o aperfeiçoamento destes profissionais em suas funções laborativas, melhorando a qualidade da assistência prestada. Muitos enfermeiros do estudo, são mestres, mas a maioria são especialistas. Certamente a satisfação aumenta com os planos de carreira e melhoria dos salários, provenientes dos cursos de pós graduação, principalmente **strictu sensu**.

Não diferente de outros estudos, este, demonstra as jornadas de trabalho duplas, com vistas a maiores remunerações. É importante ressaltar que a categoria necessita de reforma e implementação da legislação, relacionadas à jornada de trabalho, que no Brasil ainda não foi definida por lei. E também por piso salarial mais justo. Para isto, torna-se imprescindível, além de respaldo político, união e organização da classe para reforçar lutas em prol de seus direitos e melhorias. E assim, reduzir riscos de danos à saúde física e mental resultantes de jornadas múltiplas de trabalho. Salários e jornadas dignos podem traduzir esta transformação.

Programas de educação permanente em serviço devem aprimorar o perfil destes profissionais, pois possuem muitos anos de formação e tempo de serviço no

hospital. Apesar de conhecimentos e experiência, que possuem, certamente, em grande escala, recapacitações e inovações quase sempre surtem bons resultados no que diz respeito à maior satisfação profissional e melhor qualidade na assistência prestada. Trata-se de medida simples, no planejamento da instituição, todavia, tornam-se necessárias estratégias que incentivem os enfermeiros a participarem de atividades dessa natureza, uma vez que a escassez de tempo, devido às duplas jornadas e a ideia de domínio absoluto do conhecimento sobre as tarefas que exercem, podem impedir o sucesso de tal iniciativa de educação em serviço.

Os enfermeiros do presente estudo se destacam nas tarefas que exercem, mas não fazem somente o que gostam. Na trajetória da enfermagem assistencial, é corrente a questão da satisfação profissional somada ao fato de que as atribuições, muitas vezes, extrapolam aquelas propostas em sua formação. Talvez em decorrência de ser uma profissão essencialmente feminina, relacionada com o ato de cuidar do outro. Perfil ainda atribuído à mulher, associado com princípios de maternidade, amamentação e outras peculiaridades do gerar, cuidar e prover. Todas, muitas vezes fazem confundir a profissão com a arte de cuidar (HADDAD, 2000).

No que se refere à insatisfação quanto à autonomia, o poder de decisão e a participação pouco expressiva nas decisões da organização, são percebidos ainda, mesmo em uma instituição diferenciada, como um hospital universitário, uma desvalorização e baixo reconhecimento do enfermeiro, salvo, escassas exceções, que se concentram nos cargos de chefia. E ainda nestes, muitas vezes, o que define impasses e atitudes a serem tomadas, parte de outros profissionais do mesmo nível.

Para que ocorram mudanças nestes aspectos da profissão, faz-se necessária maior conscientização por parte dos enfermeiros, aliada a transformações no comportamento e nas atitudes dos mesmos. Assim como a definição de uma postura ética, responsável e independente, na execução de suas atribuições. O aprimoramento técnico e científico, contínuo, em parceria com a experiência adquirida, constituem os principais meios para a ocupação do espaço destes profissionais que, mesmo a longo prazo, poderão garantir a conquista de atribuições legítimas e definidas, como também, maiores respeito, reconhecimento e autonomia naquilo que realizam, acarretando certamente à maior satisfação no trabalho.

A insatisfação com o ambiente físico aparece, mas acredita-se não se tratar de grande empecilho, pois a construção de um novo prédio para o hospital universitário está em andamento e já é uma realidade para estes enfermeiros. A expectativa de

mudança existe e assim, mesmo que não ocorram tão rapidamente, melhorias na estrutura física são vislumbradas.

Com a presente investigação, sugerem-se medidas de intervenções simples, que possam reforçar a satisfação profissional já existente dos enfermeiros envolvidos e a complementação da mesma, almejando, desta forma, um resultado positivo, com melhor qualidade da assistência prestada aos clientes por eles atendidos. O que, provavelmente poderá refletir nas características da instituição e até mesmo no Sistema de Saúde onde está inserida, o SUS, reforçando e legitimando algumas de suas prerrogativas, como a Humanização dos serviços prestados à comunidade, extensiva aos indivíduos que os prestam.

Como limitação deste estudo, pode ser citado o fato de ser uma pesquisa quantitativa, tendo sido restrita, no sentido da não avaliação de fatores geradores de satisfação/insatisfação, talvez referidos pelos enfermeiros. Os instrumentos de coleta de dados constaram de questões fechadas, sem darem margem a opiniões diversas dos entrevistados.

Uma investigação qualitativa talvez demonstre outros aspectos da satisfação no trabalho, não abordados nesta. Estudos futuros na mesma instituição e com os mesmos sujeitos, com a inclusão dos clientes por eles atendidos, poderão elucidar melhor o fator satisfação, tanto do enfermeiro, quanto do assistido. Para aquele, na motivação ou não, no trabalho; para este, a avaliação da qualidade da assistência recebida.

9 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. L.; SEGUI, M. L. H.; MAFTUM, M. A.; LABRONICI, L. M.; PERES, A. M. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. **Texto e Contexto Enferm**, Florianópolis, 2011; 20 (Esp): 132
- ALVES, S. G. S.; VASCONCELOS, T. C.; MIRANDA, F. A. N.; COSTA, T. S.; SOBREIRA, M. V. S. Aproximação à subjetividade de enfermeiros com a vida: afetividade e satisfação em foco. **Esc Anna Nery**, v.15, n.3, p. 511-17, jul-set, 2011.
- BACKES, D. S., LUNARDI, F. W. D., LUNARDI, V. L.- O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. **Rev. Esc.Enferm.**, USP, v.40, n.2, p.221-7, 2006.
- BARBOSA, T. S. C.; FILHO, A. J. A.; SANTOS, T. C. F.; GOMES, M. L. B.; OLIVEIRA, A. B.; SOUZA, M. C. F. Políticas de saúde e Educação e a oferta dos cursos de Especialização em Enfermagem 2001-2007. **Rev.Enferm.UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p.292-8, abr./jun., 2011.
- BATISTA, A. A. V., VIEIRA, M. J; CARDOSO, N. C. S.; CARVALHO, G. R. P. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm., USP**, v.39, n.1, p.85-91, 2005.
- BECK, C. L. C. **O sofrimento do trabalhador: da banalização a re-significação ética na organização da enfermagem**. Tese de doutorado em enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2001.
- BECK, C. L. C.; PROCHNOW, A.; SILVA, R. M.; PRESTES, F. C.; TAVARES, J. P. Fatores que favorecem e dificultam o trabalho dos enfermeiros nos serviços de atenção à saúde. **Esc Anna Nery**, v. 14, n.3, p. 490-495, jul./set., 2010.
- BORGES, J. L. **Satisfação profissional de enfermeiros de um hospital da rede pública de Goiânia**. Dissertação de mestrado em saúde coletiva, Universidade Federal de Goiás, 2013.
- BRANQUINHO, N. C. S. S.; BEZERRA, A. L. Q.; ABRAÃO, S.R.; PARANAGUA, T. T. B.; RAMALHO, W. S. Processo de seleção de enfermeiros de um hospital de ensino da região centro-oeste. **Rev. Enfermagem UERJ**, v. 18, n.1, p. 394-9, 2010.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: análise das condições de vida da população brasileira: estudos e pesquisas, informações demográficas e sócio econômicas**. Rio de Janeiro, 2007.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196 de 10 de outubro de 1996: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília (DF), 1996.
- _____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da assistência hospitalar**: Série C Projetos, Programas e Relatórios n. 20. Brasília, 2001.
- _____. Ministério da Saúde. HumanizaSUS. **Política Nacional de Humanização**. Série B Textos básicos de saúde. Brasília (DF), 2004.
- CAMPOS, R. **Satisfação da equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) no ambiente de trabalho**. Dissertação de mestrado em Enfermagem-Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005.
- CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G.- Propriedades psicométricas do Questionário de

Satisfação no Trabalho (S20/23). **Psico-USF** [Internet].2008 [cited 2012 april 29]; v.13, n.2, p.203-10. Available from: [HTTP://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/psicousf/v13n2a07.pdf](http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/psicousf/v13n2a07.pdf).

CARVALHO, G. L. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. **Arq Ciênc Saúde**, v.13, n.4, p.215-19, jul/ 2009.

CASTELAR, R. M.; GRABOIS, M. P. **Gestão hospitalar: um desafio para o hospital brasileiro**. Rennes: ensp; 1995.

CHAVES, L. D.; RAMOS, L. H.; FIGUEIREDO, E. N. Satisfação profissional de enfermeiros do trabalho no Brasil. **Acta Paul Enferm**,; v. 24, n.4, p. 507-513, 2011.

_____, L. D. **Estudo da satisfação profissional do enfermeiro do trabalho no Brasil [dissertação]**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2009.

COELHO, M. A. **Dimensionamento de profissionais de enfermagem das unidades de internação de um hospital de ensino da região Centro Oeste do Brasil** [tese]. Goiânia (GO): Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, 2013.

CUNHA, K. C. **Organização Gestão de pessoas: foco na enfermagem atual**. São Paulo (SP) : Martinari, 2008.

CURA, M. L. A. D.; RODRIGUES, A. R. F.- Satisfação profissional do enfermeiro. **Rev. Latino Am. Enfermagem** [Internet].1999 [cited 2014 may 19]; v.7, n.4, p. 21-28. Available from: [HTTP://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttex&pid=S0104](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttex&pid=S0104)

DIAS, C.-Pesquisa qualitativa: **características gerais e referências**. 2000. Disponível em <[HTTP:// WWW.geocities.com/claudiaad/qualitativa.pdf](http://WWW.geocities.com/claudiaad/qualitativa.pdf)>.acesso em maio de 2012.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L.- A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Rev lat.-am.enferm.**, v.14, n.4, p.517-25, 2006.

FONTANA, R. T. Fatores geradores de (in)satisfação no trabalho do (a)Enfermeiro(a):Um olhar do estudante de enfermagem. **Rev Ciência, cuidado e Saúde**, v. 8, n.3, p. 337-344, Jul./set., 2009.

FONTANA, R. T. Humanização no processo de trabalho em enfermagem: Uma reflexão. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 11, n.1, p. 200-207, jan./mar., 2010.

GALLO, C. M. C.- **Desvelando fatores que afetam a satisfação e a insatisfação no trabalho de uma equipe de enfermagem** [dissertação]. Rio Grande: Programa de Pós Graduação em enfermagem. Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2005.

GOMES, D.; BORBA, D. **Motivação no trabalho**. Psicologia das organizações, do trabalho e dos Recursos Humanos. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2011; pág.241-319.

GRAZZIANO, E. S. **Estratégia para redução de stress e burnout entre enfermeiros hospitalares** [tese]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2008.

GRIEP, R. H.; FONSECA, M. J. M.; MELO, E. C. P.; PORTELA, L. F.;ROTENBERG, L. Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no Rio de Janeiro: características sócio demográficas e relacionadas ao trabalho. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 66 –

spe, p. 151-157, set/ 2013.

GUIDO, L. A. **Stress e coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica [tese]**. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo, Escola de Enfermagem, 2003.

HADDAD, M. C. L.- Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **Rev.Esp. para a saúde** [Internet]. 2000 [cited 2014 maio 14].v.1, n.2, p. 75-88. Disponível em: <HTTP://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/vol 1.n. 2/doc/ artigos2/QUALIDADE.htm>.

HERRERA, M. Z.; LÓPEZ, G. M. A. Satisfacción laboral de las enfermeras em salas de hospitalización de adultos. Um sentimento ambivalente. **Educ Enferm.**, v.30, n.2, p.178-187, 2012.

HILLESHEIN, E. F.; SOUZA, L. M.; LAUTERT, L.; PAZ, A. A.; CATALAN, V. M.; TEIXEIRA, M. G.; MELO, D. B. Capacidade para o trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v.32, n.3, p.509-515, set/ 2011.

HULLEY, S. B.; CUMMINGS, S. R.; BRWNER, W. S.; GRADY, D. G.; NEWMAN, T. B.- **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 3th Ed. Artmed. 2008.

JEONG, D. J. Y.; KURCGANT, P. Fatores de insatisfação no trabalho segundo a percepção de enfermeiros de um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS), v. 31, n.4, p.655-61, 2010.

KANKAANRANTA, T.;RISSANEN, P.-Nurses intentions to leave nursing in Finland. **Eur J Health Econ.**, v. 9, n.4, p. 333-42, 2008.

KURCGANT, P. **Indicadores de qualidade para avaliação de serviços de saúde: construção de indicadores de qualidade para avaliação de serviços de enfermagem [relatório de pesquisa]**. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2010.

LEMO, M. C.; RENNÓ, C. O.; PASSOS, J. P. Satisfação no trabalho da enfermagem em UTI. **Rev.pesq.: cuid. fundam.online UFERJ-UNIRIO**, v. 4, n.4, p. 2890, out/dez, 2012.

LINCH, G. F. C.; GUIDO, L. A.; FANTIN, S. S. Enfermeiros de unidades de hemodinâmica do Rio Grande do Sul: perfil e satisfação profissional. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 19, n.3, p. 488-95, jul./set., 2010.

LOCKE, E. A. **The nature and causes of job satisfaction**. In: ed. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand McNally Publishing, 1976. P.1297-349.

LOCKE, E. A. Jobsatisfaction. In M. Gruneberg e T. Wall (Eds), **Social psychology and organizational behavior** pág.93-117.New York 1984.

LOPES, B. C.; VARGAS, M. A. O.; AZEREDO, N. S. G.; BEHENCK, A. Erros de medicação realizados pelo técnico de enfermagem na UTI: contextualização da problemática. **Enfermagem em foco**, v. 3, n.1, p. 16-21, 2012.

MACHADO, M. H.; WERMELIGER, M.; TAVARES, M. F. L.; MOYSÉS,N. M. N.; TEIXEIRA, M.; OLIVEIRA, E. S. **Análise da força de trabalho do setor saúde do Brasil: focalizando a feminização**. Rio de Janeiro (RJ): Observatório de Recursos Humanos, 2006.

MARQUIS, B.; HUSTON, C. J.- **Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação**. Artmed, Porto Alegre 1999.

MARTINEZ, M. C., PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Psicol Soc. Trab**, v.6, n.1, p. 59-78, 2003.

_____, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B.; LATORRE, M. R. D. O.- Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. **Rev. Saúde Pública** [Internet]. 2004 [cited 2012 maio 14]; v.38, n.1, p. 55-61. Available from: [HTTP://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18452.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18452.pdf)

MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. O.; FISHER, F. M. Capacidade para o trabalho: revisão de literatura. **Ciênc Saúde Colet.**, v.15, n-supl, p. 1553-61, 2010.

MATSUDA, L. M., ÉVORA, Y. D. M. Gestão da equipe de enfermagem de uma UTI: a satisfação profissional em foco. **Ciênc. Cuidado Saúde**, v. 2, n.1, p. 11-8, 2003.

_____, L. M.; EVORA, Y. D. M. Ações desenvolvidas para a satisfação no trabalho da equipe de enfermagem de uma UTI- adulto. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 5, n.1, p. 49-56, 2006.

MELIÁ, J. L.; PEIRÓ, J. M.; CALATAYUD, C.- **El cuestionário general de satisfacción em organizaciones laborales: estudios factoriales, fiabilidad y validez**. Millars. 1986(XI): 43-77

MELIÁ, J. L.; PEIRÓ, J. M. La medida de La satisfacción laboral em contextos organizacionales: El cuestionario de satisfacción S20/23. **Psicologemas**, v.12, n. 5, p.59-74, 1989.

MELO, M. B. **Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem no Brasil: Revisão integrativa**. [dissertação]. Goiânia (GO): Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, 2010.

_____, M. B., BARBOSA, M. A., SOUZA, P. R. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Rev Latino Am. Enfermagem**, v.19, n.4, p. 1047-1055, jul/ago, 2011.

MICHAELIS. **Moderno Dicionário da Língua Portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos; 2007.

MURRELS, T.; ROBINSON, S.; GRFFITHS, P. **Job Satisfaction trends during nurses early career**. *BMC Nurs.*, v.7, n.7, 2008.

OLIVEIRA, E. M.; SPIRI, W. C. Dimensão pessoal do processo de trabalho para enfermeiras de unidades de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm.**, v. 24, n.4, p. 550-5, 2011.

PAULA, G. S.; REIS, J. F.; DIAS, L. C.; DUTRA, V. F. D.; BRAGA, A. L. S.; CORTEZ, E. A. O sofrimento psíquico do profissional de enfermagem da unidade hospitalar. **Arquichan, Chiá**, Colômbia, v. 10, n.3, dez/ 2010.

PIZZOLI, L. M. L.- Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso das enfermeiras do hospital Heliópolis. **Cien Saude Colet** [Internet]. 2005 [cited 2014 may 15]; v. 10, n.4, p. 1055-62. Available from: [HTTP://www.scielo.br/scielo.pdf](http://www.scielo.br/scielo.pdf).

QUEIROZ, D.L.; SOUZA, J.C. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de enfermagem. **Psicólogo inFormação**, v. 16, n.16, jan/dez, 2012.

RAFFONE, A. M.; HENNINGTON, E. A. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. **Rev. Saúde Pública**, v. 39, n.4, p. 669-76, 2005.

REGIS, L. F. L. V.; PORTO, I. S. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. **Rev Esc Enferm.**, USP, v. 45, n.2, p. 334-341, 2011.

- _____, L. F. L. V. **Satisfação no trabalho da enfermagem: pela construção de um conceito** [Tese]. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, 2011.
- RIBEIRO, E. J. G.; SHIMIZU, H. E.- Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Rev Bras. Enferm.**,v. 60, n.5, p. 535-40, 2007.
- ROBBINS, S.P.- **Comportamento organizacional**. 11 ed. Marcondes R. translator. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2005.
- SANTOS,D. A. S.; VANDENBERGUE,L. Atuação profissional e bem estar em enfermeiros. **Rev Enferm.**, UFSM, v. 3, n.1, p. 26-34, jan/abril, 2013.
- SCHMIDT, D. R. C. **Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem em unidade de bloco cirúrgico**. Dissertação Mestrado em Enfermagem – Programa Institucional USP/UEL/UNOPAR, Ribeirão Preto, SP, 2004.
- SILVA, R. C.; FERREIRA, M. A. Características dos enfermeiros de uma unidade tecnológica: implicações para o cuidado em enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v.64, n.1, p. 98-105, 2011.
- SILVA, R. M. **Satisfação profissional dos enfermeiros de um hospital universitário no trabalho noturno**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2008.
- _____, R. M.; BECK, C. L. C.; GUIDO, L. A.; LOPES, L. F. D.; SANTOS, J. L. G. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.18, n.2, p. 298-305, abr/jun, 2009.
- _____, R. M.; BECK, C. L. C.;GUIDO, L. A.; LOPES, L. F. D.; SANTOS, J. L. G. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n.2, p. 298-305, abr/jun, 2009.
- SIQUEIRA, V. T .A.; KURCGANT,P. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev Esc Enferm.**, Universidade de São Paulo, v. 46, n.1, p. 146-52, 2012.
- SPECTOR, P. E.- **Satisfação no trabalho e comprometimento com a organização**. In:SPECTOR, P. E., EDITOR. Psicologia nas organizações. 3th Ed. São Paulo: Saraiva. 2010. p.317-66.
- SPECTOR, E. P. -**Psicologia nas organizações**. São Paulo: Editora Saraiva, 2005.satisfação profissional em foco. **Cienc. Cuidado Saúde**, v. 2, n.1 p.11-8, 2003.
- TAMAYO, A.- Prioridades axiológicas e satisfação no trabalho. **Rev. Administração** [internet].2000 [cited 2012 may 19]; v. 35, n.2, p. 37-47. Available from: <http://www.rausp.usp.br/download.asp?file=3502037.pdf>.
- VALENTE, N. M. L. M. **Fatores de risco e acidentes ocupacionais em integrantes da equipe de enfermagem em ambulatório especializado de um hospital universitário do Centro Oeste do Brasil** [Dissertação]. Mestrado em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Goiás, Goiânia (GO), 2014.
- VASCONCELOS, S. P. **Avaliação da capacidade para o trabalho e fadiga entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de urgência e emergência na Amazônia Ocidental**. Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

ANEXOS E APÊNDICES

Apêndice A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) para participar, voluntariamente, de uma pesquisa de campo intitulada: “Satisfação no trabalho, de enfermeiros de um hospital universitário, na cidade de Goiânia.” Após receber as orientações e esclarecimentos a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra da pesquisadora responsável. Em caso de recusa, sua decisão será respeitada, sem prejuízos, quais quer sejam. Esta pesquisa possui anuência do Comitê de Ética em Pesquisa, do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Em caso de dúvidas, a pesquisadora Giane Cristina Alvarenga estará à disposição para esclarecê-las, ou se preferir, consulte o referido Comitê de Ética.

Informações sobre a pesquisa

Este estudo tem como objetivo, avaliar a satisfação no trabalho, dos enfermeiros do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás.

Caso aceite participar deste estudo, serão agendados dia e hora para a aplicação de dois questionários, utilizados como instrumentos de coleta de dados. Se em qualquer etapa do estudo, você desejar retirar seu consentimento, poderá solicitá-lo à pesquisadora responsável, sem qualquer constrangimento. Seu nome não será revelado em nenhum momento, mantendo seu anonimato. Todos os dados coletados servirão apenas para esta pesquisa e não serão utilizados para outros estudos futuros. Ao final de cinco anos, todos os arquivos de coleta de dados serão destruídos. Você não terá gastos, nem vantagens financeiras pela sua participação na pesquisa.

Consentimento de participação da pesquisa como sujeito.

Eu, _____ RG/CPF _____

Abaixo assinado, concordo em participar do estudo intitulado: “Satisfação no trabalho, de enfermeiros de um hospital universitário, na cidade de Goiânia-GO”, como sujeito voluntário. Fui orientado e esclarecido sobre o estudo. Li as informações acima e entendi os objetivos deste trabalho e aceito participar. Conforme as orientações, tenho a garantia de que posso retirar meu consentimento

a qualquer momento, sem prejuízo ou penalidade para o exercício das minhas funções na instituição.

NOME: _____

ASSINATURA: _____

Local e data: _____

Pesquisadora responsável: Giane Cristina Alvarenga

Enfermeira – COREN - GO 053344

Apêndice B – Questionário Sociodemográfico

1)Quais as iniciais do seu nome?

2)Data de nascimento: ____/____/____ Idade em anos:_____

3)Sexo:

() Feminino

() Masculino

4)Estado civil:

() Solteiro(a) () Viúvo(a)

() Casado(a) () Outro

() Divorciado(a)

5)Tem filhos?

() Não

() Sim. Quantos?_____

6)Qual sua renda familiar?

() Entre 4-6 salários mínimos () Entre 10-12 salários mínimos

() Entre 7-9 salários mínimos () Acima de 12 salários mínimos

7)Tempo de formado (em anos):

() 1-5 anos () 16-20 anos

() 6-10 anos() 11-15 an () Mais de 20 anos

8)Possui pós-graduação?

() Não

() Sim. Especialização() Doutorado ()

Mestrado () Pós doutorado ()

9)Tempo de serviço na enfermagem (como enfermeiro):

- 1-5 anos 16-20 anos
 6-10 anos Mais de 20 anos
 11-15 anos

10)Tempo de serviço no Hospital das Clinicas (como enfermeiro):

- 1-5 anos 16-20 anos
 6-10 anos Mais de 20 anos
 11-15 anos

11) Qual sua unidade de lotação?

12) Tempo de trabalho na unidade de lotação atual (como enfermeiro):

- 1-5 anos 16-20 anos
 6-10 anos Mais de 20 anos
 11-15 anos

13) Qual o cargo exercido na unidade de lotação, atualmente?

- Diretora
 Gerente/Coordenador(a)
 Supervisor(a)

14)Possui outro emprego?

- Não
 Sim.Qual a carga horária semanal de trabalho?_____horas

Anexo A _ Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23)

Habitualmente nosso trabalho, nos seus variados aspectos, produz diferentes graus de satisfação ou insatisfação.

Classifique, de acordo com a escala abaixo, o grau de satisfação e insatisfação que o seu trabalho lhe proporciona, circulando o número que corresponda à sua opinião:

1= Totalmente insatisfeito

2= Parcialmente insatisfeito

3= Indiferente

4= Parcialmente satisfeito

5= Totalmente satisfeito

1.Você está: 1 2 3 4 5 com o trabalho, enquanto fator de realização.

2.Você está: 1 2 3 4 5 com as oportunidades que o trabalho lhe oferece para fazer coisas de que gosta.

3.Você está: 1 2 3 4 5 com as oportunidades que o trabalho lhe oferece para fazer coisas nas quais se destaca.

5.Você está: 1 2 3 4 5 com os objetivos e metas que deve alcançar.

6.Você está: 1 2 3 4 5 com a higiene e a salubridade de seu local de trabalho.

7.Você está: 1 2 3 4 5 com o ambiente e espaço físico de seu local de trabalho.

8.Você está: 1 2 3 4 5 com a iluminação de seu local de trabalho.

9.Você está: 1 2 3 4 5 com a ventilação de seu local de trabalho.

10.Você está: 1 2 3 4 5 com a climatização de seu local de trabalho.

13.Você está: 1 2 3 4 5 com as relações pessoais com as instâncias de poder.

14.Você está: 1 2 3 4 5 com a supervisão sobre o trabalho que realiza.

15.Você está: 1 2 3 4 5 com periodicidade das inspeções realizadas.

16.Você está: 1 2 3 4 5 com a forma como avaliam e julgam seu trabalho.

17.Você está: 1 2 3 4 5 com a igualdade de tratamento e sentido de justiça.

18.Você está: 1 2 3 4 5 com o apoio recebido das instâncias superiores.

19.Você está: 1 2 3 4 5 com a possibilidade de decidir com autonomia sobre o próprio trabalho.

20.Você está: 1 2 3 4 5 com a sua participação nas decisões na organização ou na área de trabalho a que pertence.

21.Você está: 1 2 3 4 5 com a possibilidade que lhe dão em participar nas decisões da área de trabalho a que pertence, sobre assuntos relacionados à organização.

22.Você está: 1 2 3 4 5 com o modo como são cumpridas as normas legais e os acordos coletivos de trabalho.

23.Você está: 1 2 3 4 5 com a forma como se processam as negociações sobre a contratação de benefícios.

ANEXO B- Parecer Consubstanciado do CEP

HOSPITAL DAS CLÍNICAS UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - GO
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Pesquisador:Giane Cristina Alvarenga

Título da Pesquisa:Satisfação no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário na cidade de Goiânia-GO

Instituição Proponente:Hospital das Clínicas Universidade Federal de Goiás - GO

Versão:2

CAAE:16147413.6.0000.5078

Área Temática:

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Número do Parecer:455904

Data da Relatoria:31/10/2013

DADOS DO PARECER

Trata-se das respostas às pendências do projeto de pesquisa "Satisfação no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário na cidade de Goiânia-GO"

Apresentação do Projeto:

Objetivo geral: Avaliar a satisfação no trabalho, de enfermeiros de um hospital universitário na cidade de Goiânia- GO.

Objetivo da Pesquisa:

Não se aplica

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não se aplica

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

De acordo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Recomendações:

Em relação aos riscos e benefícios da pesquisa a pesquisadora cita alguma

referência no documento

"Informações Básicas do Projeto", porém, não faz nenhuma referência no Projeto de

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

74.605-020

(62)3269-8338 **E-mail:** cephcufg@yahoo.com.br

Endereço: 1ª Avenida s/nº - Unidade de Pesquisa Clínica

Bairro: St. Leste Universitário

CEP:

Telefone: Fax: (62)3269-8426

UF: GO Município: GOIANIA

Página 01 de 03

HOSPITAL DAS CLÍNICAS UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - GO

Continuação do Parecer: 455.904

Pesquisa e nem no TCLE. Pendência atendida.

TCLE: não há explicitação sobre os riscos e benefícios do participante da pesquisa e também não está

explícito que o participante tem o direito de requerer indenização em caso de danos decorridos pela sua

participação na pesquisa. Pendência atendida.

Solicitamos ainda que ao submeter o TCLE na plataforma procure fazê-lo em um único documento.

Reescrever o TCLE e inserir de modo adequado na Plataforma Brasil. Pendência atendida.

As pendências foram satisfatoriamente atendidas pela pesquisadora. Recomendamos sua aprovação.

Aprovado

Situação do Parecer:

Não

Necessita Apreciação da CONEP:

Diante do exposto, a Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas/UFG - CEP/HC/UFG, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Após início, o pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEP/HC/UFG, via Plataforma Brasil, relatórios trimestrais/semestrais do andamento da pesquisa, encerramento, conclusões e publicações.

O CEP/HC/UFG pode, a qualquer momento, fazer escolha aleatória de estudo em desenvolvimento para avaliação e verificação do cumprimento das normas da Resolução 466/12 e suas complementares.

Situação: Protocolo aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

E-mail: cephcufg@yahoo.com.br

Endereço: 1ª Avenida s/nº - Unidade de Pesquisa Clínica

Bairro: St. Leste Universitario

CEP: 74.605-020

Telefone: (62)3269-8338

UF: GO

Município: GOIANIA

Fax: (62)3269-8426

Página 02 de 03

HOSPITAL DAS CLÍNICAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
GOIÁS - GO

Continuação do Parecer: 455.904
GOIANIA, 13 de Novembro de 2013

Assinador por:

JOSE MARIO COELHO MORAES
(Coordenador)

E-mail: cephcufg@yahoo.com.br

Endereço: 1ª Avenida s/nº - Unidade de Pesquisa Clínica

Bairro: St. Leste Universitário

CEP: 74.605-020

Telefone: (62)3269-8338

UF: GO **Município:** GOIANIA

Fax: (62)3269-8426

Página 03 de 03

