

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
Mestrado Profissional em Enfermagem

Marcia da Silva Gritti

SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS DE
UNIDADES HOSPITALARES

São Paulo
2019

Marcia da Silva Gritti

**SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS DE
UNIDADES HOSPITALARES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Profa. Dra. Maria Cristina Mello Ciaccio e co-orientado pela Profa. Dra. Glaucia Rosana Guerra Benute, como requisito parcial para obtenção do título em Mestre em Enfermagem.

São Paulo

2019

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Padre Inocente Radrizzani

Gritti, Marcia da Silva

Satisfação profissional de enfermeiros de unidades hospitalares / Marcia da Silva Gritti. -- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2019.

120 p.

Orientação de Maria Cristina de Mello Ciaccio

Tese de Mestrado em Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde, Centro Universitário São Camilo, 2019.

1. Enfermeiras e enfermeiros 2. Satisfação no emprego 3. Unidades hospitalares I. Ciaccio, Maria Cristina de Mello II. Centro Universitário São Camilo III. Título

CDD: 610.73069

Marcia da Silva Gritti

**SATISFAÇÃO PROFISSIONAL ENTRE ENFERMEIROS DE
UNIDADES HOSPITALARES**

São Paulo, 30 de janeiro de 2019

Maria Cristina Mello Ciaccio

Professor Examinador (nome)

GRITTI, M. S. **Satisfação profissional de enfermeiros de unidades hospitalares:** identificar fatores de satisfação e insatisfação profissional no trabalho de enfermeiros que atuam na área hospitalar. 2019. 115f. Dissertação (Mestrado em Profissional em Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde) - Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2019.

O trabalho de enfermeiros nos hospitais, devido à sua complexidade, pode ser estressante, estes profissionais ficam predispostos a desenvolver distúrbios de saúde e o conceito de satisfação no trabalho, busca reduzir o impacto desta situação. Este estudo tem com objetivo identificar fatores de satisfação e insatisfação profissional no trabalho de enfermeiros que atuam na área hospitalar. O método aplicado foi de revisão de literatura do tipo integrativa. Os resultados evidenciaram os fatores de satisfação, insatisfação, dualidade e estratégias que podem servir de subsídio para resolução destas questões a fim de possibilitar uma atividade laboral harmoniosa e positiva. A conclusão, é de que a satisfação e insatisfação profissional no trabalho de enfermeiros atuantes nesta área está associada a variáveis socioprofissionais, deste modo, resultante de múltiplos aspectos.

DESCRITORES: Satisfação no Emprego. Satisfação no Trabalho. Enfermeiras e Enfermeiros.

GRITTI, M. S. Professional satisfaction of nurses in hospital units: understanding the satisfaction factors in the work of nurses working in hospital units. 2019. 115f. Dissertation (Master's Degree in Nursing Professional in the Health Care Process) - Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2019.

The work of nurses in hospitals, due to their complexity, can be stressful, these professionals are predisposed to develop health disorders and the concept of job satisfaction seeks to reduce the impact of this situation. This study aims to identify factors of satisfaction and professional dissatisfaction in the work of nurses who work in the hospital area. The method applied was an integrative literature review. The results evidenced the factors of satisfaction, dissatisfaction, duality and strategies that can serve as a subsidy to solve these issues in order to enable a harmonious and positive work activity. The conclusion is that professional satisfaction and dissatisfaction in the work of nurses working in this area is associated with socio-professional variables, resulting in multiple aspects.

DESCRIPTORS: Job satisfaction. Job Satisfaction. Nurses and Nurses.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVO.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3.1 O SIGNIFICADO DO TRABALHO.....	13
3.2 AS ORGANIZAÇÕES.....	14
3.3 O PROFISSIONAL ENFERMEIRO	16
3.4 SATISFAÇÃO PROFISSIONAL	18
3.5 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO.....	22
3.6 TEORIAS MOTIVACIONAIS	24
3.6.1 A TEORIA DOS DOIS FATORES DE HERZBERG.....	26
3.7 COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL.....	29
3.8 O PAPEL DO GESTOR EM SAÚDE.....	36
3.9 O CLIMA ORGANIZACIONAL.....	36
3.10 RELAÇÕES INTERPESSOAIS	37
3.11 A ADMISSÃO EM UMA EMPRESA	37
3.12 O ESTRESSE OCUPACIONAL	39
3.13 ÍNDICES DE ROTATIVIDADE	39
3.14 DILEMAS ÉTICOS	40
3.15 AUTONOMIA E EMPODERAMENTO PROFISSIONAL.....	42
3.16 O RELACIONAMENTO DOS ENFERMEIROS HOSPITALARES COM PACIENTES E FAMILIARES	43
3.17 AVANÇOS TECNOLÓGICOS	44

3.18 A IMPORTÂNCIA DE SE CONHECER O CENÁRIO	44
3.19 INTERVENÇÕES EM DESENVOLVIMENTO E EDUCAÇÃO NO TRABALHO	45
4 MATERIAL E MÉTODO	49
4.1 TIPO DE ESTUDO	49
4.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	49
4.2.1 REVISÃO INTEGRATIVA.....	50
5 RESULTADOS	65
6 DISCUSSÃO	87
7 CONCLUSÃO.....	96
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	99
REFERÊNCIAS.....	103

1 INTRODUÇÃO

Devido à maior complexidade e às exigências da maioria das funções, os hospitais, são locais de trabalho estressantes, podem ocorrer mudanças imprevisíveis na rotina diária de trabalho, por se conviver com as expectativas dos pacientes e suas famílias, e as questões éticas e de fim de vida, contudo, de todos os tipos de funcionários do hospital, os enfermeiros são frequentemente expostos a muitos desses estressores e estão predispostos a desenvolver distúrbios psicológicos relacionados ao trabalho, como sintomas de transtorno de estresse pós-traumático e síndrome de Burnout (YEHUDA, 2002).

Segundo Siqueira (2008) e Rueda, Santos e Lima (2012) referem que no século XX, o conceito de satisfação no trabalho começou a se aproximar da noção de saúde do trabalhador, e no século XXI a satisfação no trabalho surge sendo entendida como resultado do ambiente organizacional e descrita como um dos três componentes do conceito de satisfação no trabalho, como: bem estar no trabalho, envolvimento no trabalho e comprometimento organizacional afetivo.

Nos Estados Unidos a síndrome de Burnout está atingindo proporções epidêmicas, ocorre em resposta a estressores interpessoais e emocionais que são vivenciados no ambiente de trabalho e são caracterizados por exaustão emocional, despersonalização e falta de realização pessoal, o esgotamento emocional é definido como sendo consequência de sobrecarregamento pelo trabalho e é considerado o primeiro estágio do burnout, no mais, despersonalização refere-se a sentimentos impessoais em relação aos que recebem cuidados e a redução da realização pessoal refere-se à autoavaliação negativa e à diminuição do desempenho no trabalho com as pessoas (LEITER; MASLACH, 1999; MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

O afastamento do trabalho, de acordo com Oliveira et al., (2012) e Monteiro et al., (2013), se dá, porque os trabalhadores desenvolvem quadro depressivo e/ou a Síndrome de Burnout e, muitos profissionais costumam retornar às atividades, ainda adoecidos, dentre os principais sintomas relatados estão: irritabilidade, choro, dor de cabeça e enxaqueca, azia, náuseas,

taquicardia, respiração ofegante, dor lombar, dor nas pernas, cansaço físico e mental, dificuldade para alimentar-se, insônia, sonhar com o trabalho e não conseguir descansar, envelhecimento precoce e uso de medicação.

As instituições de saúde precisam estar atentas ao ambiente e organização do trabalho que estão proporcionando aos profissionais, que nelas atuam, pois muitas vezes a busca por melhoria na qualidade da assistência acaba por se transformar em um fator estressor.

Segundo Martins, Robazzi e Bobroff (2010), a organização do trabalho é compreendida com todas as suas particularidades e especificidades relacionadas, inserindo-se a filosofia da instituição, o organograma, o processo de trabalho, os produtos, as máquinas, os equipamentos, e, principalmente o trabalhador individual e coletivo.

No estudo realizado por Caram (2013), o profissional, para se predispor ou não para o trabalho, é necessário que haja organização das tarefas e suas características devem motiva-lo a continuar realizando-as, assim, a percepção positiva, se revela individualmente, de maneira organizacional, social e do fazer cotidiano, uma vez que atividade laboral é importante nos processos de socialização, por isso, a identificação com o trabalho é necessária, entretanto, se os profissionais não as encontram, o trabalho perde o sentido e a motivação.

A prestação de serviços implica em uma relação direta com o cliente, por parte dos trabalhadores e as empresas dependem fundamentalmente da atuação dos profissionais para ter sucesso, o que pode determinar o conceito de qualidade medida por quem recebe os serviços, assim, é importante reconhecer as expectativas das pessoas para a organização, o que torna possível lidar com os problemas e procurar dar condições, para que esses profissionais estejam adaptados e comprometidos com a prestação de uma assistência adequada (MACIEL, 2010).

Maurício et al., (2017), ressalta que a realização de um diagnóstico situacional é uma etapa fundamental para implantação de um ambiente mais favorável, e os fatores de desmotivação, precisam ser conhecidos, para que as

intervenções sejam implantadas, bem como a prática profissional do enfermeiro em unidades críticas deve ser utilizada para a avaliação das características do ambiente de trabalho.

Considerando que os profissionais atuantes no setor hospitalar, principalmente os enfermeiros, podem ter sua saúde psicológica afetada, este estudo pretende verificar quais são os fatores relacionados à satisfação no trabalho de enfermeiros e as estratégias que as organizações utilizam para a promoção da satisfação.

Nessa perspectiva, cabe desenvolver uma investigação atualizada das questões que vêm sendo identificadas por estudiosos, no sentido de elencar a ocorrência das mesmas que são inerentes ao componente satisfação no trabalho (relativo à esfera de valores, atitudes e normas) enquanto elemento e produto da prática de cuidado.

A importância de estudos relacionados à satisfação no trabalho entre os profissionais tem buscado identificar essa condição em nível mundial, usando-se escalas normatizadas adequadamente para esse fim, assim uma revisão da literatura, de estudos sobre esta condição em enfermeiros hospitalares, identificando os fatores que influenciam no nível de satisfação com o trabalho desse profissional, pode servir de subsídios para traçar diretrizes e políticas relacionadas à gestão de pessoas, dentro das organizações de saúde, proporcionando maior estabilidade e tranquilidade no decorrer do percurso profissional, a fim de possibilitar uma atividade laboral harmoniosa e positiva.

2 OBJETIVO

Identificar fatores de satisfação e insatisfação profissional no trabalho de enfermeiros que atuam na área hospitalar.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Significação do trabalho

Nas últimas décadas, conforme Silva et al., (2009), as transformações econômicas e sociais decorrentes do processo de globalização, têm alterado a relação entre o homem e o seu trabalho. Segundo as autoras Siqueira e Gomide Jr, (2004), citadas por Barbosa et al., (2016), devido à expansão do capitalismo, os indivíduos, em sua maioria, buscam continuamente, a realização das suas necessidades e dos seus desejos, por meio do trabalho.

Locke (1976), citado por Del Cura e Rodrigues (1999), apontou que, após a II Guerra Mundial, com o surgimento do movimento das Relações Humanas, a preocupação dos estudiosos, principalmente Herzberg, com respeito à Satisfação no Trabalho, era a de melhorar o moral do empregado, através da redefinição do próprio trabalho.

O trabalho, por ocupar um lugar central na vida do homem, no sentido de suprir as necessidades dos trabalhadores, além do seu sustento, este consegue atender suas necessidades mais elevadas, como realização, crescimento e desenvolvimento de habilidades, entre outras, dependendo da forma como é executado e organizado, o trabalho demanda ações, as quais podem gerar sentimentos de satisfação ou insatisfação, nesse processo (SILVA et al., 2009; GARRIDO, 2009 apud BARBOSA et al., 2016).

Nesse, sentido, Lima e Kurcgant (2009), expõem que a relação do homem com o trabalho torna-se, algumas vezes, indesejada, especialmente, quando o trabalho passa a ser mecanicista, realizado por meio de normas e rotinas, também, pode ser negativamente percebido quando impulsiona as pessoas a executarem suas atividades pressionadas a uma hierarquia de necessidades, como exercer um cargo, ter reconhecimento e progresso.

Rodrigues (2008), citado por Barbosa et al., (2016), defende que, se por um lado o trabalho apresenta-se como enobrecedor e capaz de criar uma identidade e elevar o “*status*”, muitas vezes, pode ser visto como indesejado, quando mostra-se fragmentado e sem sentido, burocratizado e rotineiro, repleto de exigências ou incompatível com a vida social e familiar.

Por estes motivos, o trabalho tem papel de autorregulação emocional e motivacional, sendo que esses aspectos são essenciais para proporcionar mudanças na vida social (SIEGRIST, 1999; GUIMARÃES; GRUBITS, 2004).

Segundo as Brief e Weiss, (2002), diante desse cenário, surgiu o interesse dos pesquisadores em estudos do comportamento humano, decifrando as emoções decorrentes do contexto do trabalho, levando à compreensão de fenômenos como estresse, burnout, sofrimento e saúde mental dos trabalhadores de forma a contribuir para a satisfação destes, do desempenho, da produtividade e na saúde dos mesmos.

Saint-Jean e Therriault (2007) definem o trabalho como mais que um modo de ganhar a vida, ele é um modo de definir alguém e criar uma identidade.

Carreira é definida como a forma de os indivíduos verem sentido em suas passagens pela vida, como também o que isso revela sobre a natureza e constituição do trabalho de uma sociedade (HUGHES, 1937 apud AGAPITO; POLIZZI FILHO; SIQUEIRA, 2015).

Conforme Lunardi Filho (1995) citado por Cecagno, Cecagno e Siqueira, (2003), os sentimentos de satisfação (prazer) e sofrimento no trabalho da enfermagem foi foco do estudo, no qual, constatou-se que num sentido mais amplo, o trabalho atende tanto as necessidades de ordem econômica quanto emocional, assim, “não é apenas um meio de obter e garantir o sustento, mas uma forma de prazer, de auto-satisfação, de auto-valorização e realização enquanto pessoa”.

3.2 As organizações

De acordo com Busbin, Johnson e Deconinck (2008), citados por Agapito, Polizzi Filho e Siqueira (2015), a importância estratégica das pessoas está crescendo para as organizações, novas maneiras de trabalho, mais competitivas estão surgindo, e conceitos como cadeia de valor, orientação para

o crescimento, entre outros, passaram a ser repensados e alinhados às teorias mais recentes.

Se a empresa aproveitar e desenvolver as qualidades e os conhecimentos específicos dos indivíduos que nela trabalham, ela obterá eficácia nos produtos e serviços, e, conseqüentemente, um diferencial competitivo em relação aos concorrentes (AGAPITO; POLIZZI FILHO; SIQUEIRA, 2015).

Marqueze e Moreno (2005), consideram que o desenvolvimento profissional deva ser compartilhado tanto pela instituição, ao possibilitar oportunidades de aprendizagem, como pelos próprios profissionais de saúde, que necessitam buscar outros cenários de autodesenvolvimento. Aliado a isso, acredita-se que a adoção de uma gerência participativa seja um fator contributivo para o alcance da satisfação no trabalho resulta da complexa e dinâmica interação das condições gerais de vida, das relações de trabalho, do processo de trabalho e do controle que os trabalhadores possuem sobre suas condições de vida.

De acordo com Siqueira e Gomide Jr. (2004) citados por Zanelli (2004), ocorrem avaliações nas organizações, que provocam no indivíduo diferentes graus de satisfação: trabalho, chefias, colegas, salário e equipe, quando a satisfação em relação ao trabalho é positiva, esta faz com que os trabalhadores produzam mais, gerem menos custos e mais lucros.

Por constituir-se em processo dinâmico e interativo entre organização do trabalho e vida social, a satisfação do trabalhador apresenta forte influência no desempenho organizacional, pois representam as relações e o processo de trabalho (MARQUEZE; MORENO, 2005; SILVA et al., 2009).

Em uma instituição de saúde, Cecagno, Cecagno e Siqueira, (2003), acreditam que a satisfação profissional possa ser um importante indicador da qualidade dos serviços prestados, uma vez que quando o cliente interno está satisfeito com sua profissão e seu emprego, o envolvimento e o comprometimento com a empresa será maior.

Por este motivo, de acordo com Kurcgant e Ciampone (2005), Siqueira e Kurcgant (2012), nos dias de hoje, empresas bem sucedidas buscam valorizar os recursos humanos, que constituem seu principal valor, também estão desenvolvendo a consciência da necessidade de investir em treinamento, e qualidade de vida no trabalho, faz-se necessário manter funcionários saudáveis, motivados e qualificados.

3.3 O profissional enfermeiro

Segundo Farias (1999) citado por Raffone e Hennington (2005), desde a década de 30, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) em conjunto com a Organização Mundial da Saúde (OMS) vêm estudando a profissão de enfermeiro, e identificando a situação precária desses trabalhadores, problemas estes que permanecem, ou foram até mesmo agravados pela crise socioeconômica e pelas recentes transformações do trabalho que vêm interferindo direta e negativamente na saúde dos trabalhadores.

Cecagno, Cecagno e Siqueira (2003), Raffone e Hennington (2005), expõem que em 1976, na 61ª conferência da OIT, Conferência Internacional do Trabalho (Genebra), foram discutidas condições insatisfatórias do trabalho de enfermagem relacionadas à fatores como: extensas jornadas de trabalho, ausência de períodos de descanso, plantões aos domingos e feriados sem justa compensação, períodos de trabalho fatigantes e o fato de a equipe de enfermagem não ser ouvida quanto ao planejamento e a tomada de decisões da prática profissional, do ensino e das condições de trabalho.

A profissão possui um “Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem”, conforme resolução do COFEN-160, de 12 de maio de 1993, o qual define as normas e princípios, direitos e deveres, pertinentes à conduta ética do profissional enfermeiro (CECAGNO; CECAGNO; SIQUEIRA, 2003).

Benito et al., (2012) reforça que a enfermagem atua na assistência, ensino e administração/gerência, produzindo serviços que são consumidos simultaneamente à produção (no momento da oferta), estes processos, englobam ações diversas que vão desde a promoção e proteção da saúde até reabilitação.

Dessa forma, é a partir desta diversidade de processos e ações de trabalho que esses profissionais irão inserir-se na sociedade como seres produtivos, necessitando sentir-se motivados e satisfeitos para desenvolverem seus trabalhos com qualidade e eficiência (PEREIRA; FÁVERO, 2001).

Batista et al., (2005), defende que o trabalho de enfermagem realizado, principalmente, dentro do hospital é desgastante, exaustivo e desenvolvido a partir de uma relação interpessoal muito próxima com o paciente sob seus cuidados, o que pode ou não, proporcionar sentimentos positivos como alegria, satisfação e prazer aos trabalhadores, sem os quais seria praticamente impossível exercer a profissão.

3.4 Satisfação profissional

Siqueira (2008) ressalta que este tema tem mobilizado interesse de pesquisadores do comportamento organizacional e de gestores empresariais desde as primeiras décadas do século XX. E conforme Brandão et al., (2014), o interesse deu-se pela busca da compreensão das variáveis que influenciam na produtividade das organizações, e sobre a ação que a satisfação profissional pode ter na vida particular desse trabalhador.

Por volta de 1912 surgiram os primeiros estudos sobre Satisfação no Trabalho, de acordo com Del Cura e Rodrigues (1999), a partir das pesquisas de Taylor sobre "Gerência Científica" nas quais o conceito de satisfação ligava-se intimamente à questão da fadiga e do salário, com suas interferências na produtividade.

Já na década de 1960, Locke (1969) citado por Barbosa et al., (2016), atribuía à satisfação, a emoção positiva de bem-estar na avaliação que o trabalhador tem sobre seu trabalho e realização pessoal, noção que foi ampliada em momento posterior. Mencionando o clássico de Locke (1976) citado por Del Cura e Rodrigues (1999), ao definir a satisfação profissional como sendo “[...] um estado emocional positivo ou de prazer, resultante de um trabalho ou de experiências de trabalho”.

Ainda segundo Locke (1976) citado por Del Cura e Rodrigues (1999), na mesma época, Elton Mayo, fez grandes contribuições aos estudos sobre o assunto, através das investigações do denominado "Grupo Hawthorne", que considerava a satisfação como muito mais determinada pelas relações sociais, do que pela recompensa salarial.

O interesse pela satisfação no trabalho, tanto em nível nacional como internacional, foi estudado principalmente, por psicólogos da área organizacional, tendo como nomes de maior relevância, até o final do século passado (HOPPOCK, 1935; ROETHISBERGER & DIKSON, 1939; HERZBERG et al., 1959; LOCKE et al., 1964; HULLIN, 1966; LAWER & PORTER, 1967; KING, 1970; ARMSTRONG, 1971; LOCKE & WHITING, 1974; SIQUEIRA, 1978; HESKETH & COSTA, 1980; PASQUALI & NOGUEIRA, 1981; MARTINS, 1985, apud DEL CURA; RODRIGUES, 1999).

Com referência às abordagens teóricas utilizadas no Brasil sobre satisfação no trabalho, de acordo com Siqueira (1995) citada por Ferreira e Siqueira (2005), essas são as mesmas que nortearam os estudos internacionais realizados nos anos 60 e 70, recorrendo-se à teoria da administração científica de Taylor, teoria da hierarquia das necessidades de Maslow e teoria dos dois fatores de Herzberg.

De acordo com Siqueira (2008), entre os anos de 1970 e 1980, a satisfação no trabalho era apresentada como um fator que descrevia os diferentes comportamentos, uma vez que estes poderiam interferir na produtividade, desempenho, rotatividade e absenteísmo.

Conforme Del Cura e Rodrigues (1999), o homem avalia suas experiências no trabalho utilizando a bagagem de atitudes, crenças e valores que traz consigo o que resulta em um estado emocional que, se agradável, produz satisfação, se desagradável, leva à insatisfação.

Ainda por volta de 1990 de acordo com Fineman (2001) citado por Barbosa et al., (2016), os estudos sobre satisfação assumiram correntes humanistas e sociais, a emoção, em um contexto individual ou coletivo,

infiltrou-se de vários modos no estudo das organizações e firmou-se nas pesquisas sobre estresse, “*burnout*”, sofrimento e saúde mental de trabalhadores.

Afirmações referentes à satisfação no trabalho, como a apresentada por Siqueira (1995) citada por D’Amorim (1997), define como “um estado emocional refletindo uma resposta afetiva em relação à situação de trabalho”.

Segundo Francisco e Claro (2014), a falta de adoções múltiplas em diferentes segmentos, entre organizações e academia, envolvendo pessoas e satisfação profissional, tem retardado o reconhecimento dos seus resultados, apesar de várias serem as ferramentas de diagnóstico e de pesquisa, oferecidas através do esforço individual ou coletivo de pesquisadores brasileiros e portugueses, como Tamayo (1998), Gomide Jr. et al., (2000), Siqueira e Gomide Jr. (2004), Gondim e Siqueira (2004) Ferreira e Siqueira, (2005), Padovam (2005), Siqueira (2009), e de outros países (Mowday et al., 1982), O’reilly e Chatman (1986), Meyer; Allen (1991), Robbins (1998), Hellriegel et al., (2001), Meyer e Herscovitch (2001), Swailes (2002) Cohen (2003), Cooper-Hakim e Viswesvaran (2005).

Esta referida falta de envolvimento de diferentes segmentos com a satisfação profissional tem acontecido por ainda não existir dentre os pesquisadores uma definição consensual e sedimentada sobre o assunto, apesar de vários deles, já concordarem com a característica multifatorial e afetiva do conceito.

Dentre os diversos assuntos que permeiam as relações de trabalho, a satisfação é amplamente estudada, por conta da influência que pode exercer sobre o trabalhador, afetar a saúde física e mental, suas atitudes, seu comportamento profissional, social, tanto com repercussões para a vida pessoal e familiar, tanto como para as organizações (MARTINEZ, 2003; SPECTOR, 2003 apud BARBOSA et al., 2016).

Siqueira (2008) ressalta que no século XXI, amplia-se o interesse pelas emoções nos espaços organizacionais para o conceito de bem-estar, que agrega a satisfação e o envolvimento com o trabalho, bem como o comprometimento organizacional, considera o interesse nas necessidades

psicológicas dos trabalhadores e a autorrealização, o cenário aponta para discussões em torno da democratização do trabalho, uma vez que, a satisfação no trabalho passou a ser concebida como uma atitude.

De acordo com Siqueira e Gomide Jr. (2004) citados por Barbosa et al., (2016), os estudos são desenvolvidos com o objetivo de revelar determinantes (possíveis causas), correlatos (conceitos semelhantes), consequências (possíveis efeitos) de um sentimento que emerge quando o homem se relaciona com situações laborais.

O estudo dessas dimensões abrange a ideia de satisfação como representação de um estado emocional positivo e prazeroso, resultante de uma experiência laboral positiva deve-se considerar características pessoais, valores e expectativas com o ambiente e a organização do trabalho, conforme afirmam Locke (1976), citado por Siqueira e Padovam (2008); Lee (2000); Rebouças (2007) citado por Barbosa et al., (2016).

Siqueira (1995), citada por Ferreira e Siqueira (2005) defende que a satisfação no trabalho é decorrente das experiências vividas no ambiente organizacional, influenciando a vida social, saúde mental e até vínculos afetivos, ainda segundo esta autora, apesar de várias definições terem sido apresentadas, uma definição exata de satisfação no trabalho ainda não está sedimentada de forma consensual, no entanto, vários pesquisadores já concordam com a característica multifatorial e afetiva do conceito.

Anos afrente esta autora, Siqueira (2009) citada por Francisco e Claro, (2014) define a satisfação profissional, como sendo um vínculo de afetos positivos, formados a partir de três grandes categorias de fontes de satisfação: do relacionamento com as pessoas, das retribuições organizacionais e das tarefas realizadas.

De acordo com Silva (2006) citado Barbosa et al., (2016), as concepções sobre satisfação no trabalho propiciam discussões relacionadas a uma definição mais consensual embora exista uma tendência acentuada para se conceber a satisfação, em termos de reações emocionais do indivíduo perante o trabalho.

Estudos sobre os indivíduos, comprometidos com as organizações, afirma Siqueira (2009) citada por Francisco e Claro (2014), adquiriram um

renovado interesse à luz das mudanças impostas pelas novas estruturas organizacionais que depositam maior confiança na sua liderança oferecendo várias oportunidades com menos limites nas diversidades de carreiras.

Nesse sentido, o aspecto dinâmico da satisfação profissional se distingue de outros comportamentos organizacionais pela dimensão afetiva e avaliativa do que é compreendido e percebido sobre o contexto de trabalho (CHEN, 2008; MARÇAL, 2013; PUENTES-PALACIOS; 2013 apud BARBOSA et al., 2016).

Os autores Shaw, Duffy e Stark (2000); Campion, Medsker e Higgs (1993) citados por Barbosa et al., (2016), defendem em seus estudos que diante das mudanças conceituais, a satisfação no trabalho se manteve como fenômeno multidimensional, os estudos identificaram que trabalhadores que têm preferência por trabalho em grupo tendem a ser mais satisfeitos, e ainda contribuindo com esta ideia, os estudiosos Silva (2006); Siqueira e Gomide Jr (2004) citados por Barbosa et al., (2016), acreditam que as variações de respostas de satisfação no trabalho são influenciadas por características individuais, e isto ocorre, devido aos valores pessoais e as preferências por trabalho em grupo, e em características do trabalho que favorecem ou não a independência nas tarefas e recompensas, bem como os estilos de liderança.

Ressaltam as autoras Marqueze e Moreno (2005), que estar ou não satisfeito em relação ao trabalho, incorre em consequências diversas, sejam elas no plano pessoal ou profissional, afetando o comportamento, a saúde e o bem-estar do trabalhador, observa-se, portanto, que as consequências da satisfação no trabalho, são individuais e variadas, abrangem os planos pessoal e profissional, assim, é unânime a constatação de que os fatores psicossociais do trabalho interferem nos processos saúde-doença.

Siqueira (1995) citada por Ferreira e Siqueira (2005) defendia que a satisfação no trabalho deve ser avaliada, a partir de uma visão multidimensional do conceito, por meio de instrumentos compostos por sub-escalas referentes a aspectos específicos do trabalho, acreditando que deva ser entendida como uma somatória de avaliações dos trabalhadores, sobre cada aspecto do seu trabalho e que, no final, seja possível apontar o grau de satisfação geral, já Tamayo (1998), citado por Ferreira e Siqueira (2005),

aponta que os fatores mais pesquisados de satisfação no trabalho, estão vinculados a natureza do trabalho, ao salário, ao sistema de promoções, aos colegas e gerentes.

Nos dias atuais, satisfação laboral, tem sido apontada com a existência de um vínculo afetivo positivo com aspectos específicos do trabalho, das satisfações que se obtêm nos relacionamentos com as chefias, com os colegas de trabalho, advindas do salário, das oportunidades de promoção ofertadas pela política de gestão da empresa e com as tarefas realizadas. Portanto, o conceito de satisfação evoluiu para uma concepção multidimensional, que envolve avaliações prazerosas domínios específicos (SIQUEIRA; GOMIDE JR, 2004 apud FERREIRA; SIQUEIRA, 2005).

No modelo de escala para avaliação de satisfação no trabalho proposto por Siqueira (2008), cinco fatores revigoram a satisfação no trabalho: satisfação com os colegas; com o salário; com a chefia; com a natureza do trabalho, com as promoções, assim, as dimensões que envolvem os colegas de trabalho e a chefia são relativas ao ambiente social.

Para Wagner e Hollenbeck (2012) satisfação no trabalho é um sentimento agradável que resulta da percepção laboral que realiza ou permite a realização de valores importantes, e ainda complementam afirmando que há três elementos básicos que devem ser considerados no entendimento da satisfação: os valores, sua importância e sua percepção. Ainda, segundo os mesmos autores, os valores estão relacionados ao que alguém deseja alcançar, diferencia-se de pessoa para pessoa a importância dada, e essas distinções afetam o grau de satisfação individual, e a percepção, refere-se à visão que alguém tem de determinada situação, e tem por base os valores individuais, podendo não representar as circunstâncias reais.

3.5 Avaliação de satisfação no trabalho

Diversos estudos, tanto nacionais quanto internacionais, já avaliaram a satisfação no trabalho de muitos profissionais da área da saúde além de enfermeiros, dentre eles podemos citar estudos realizados com farmacêuticos (Aguilar et al., 2012; Ribeiro, 2013 e Sousa, 2011), dentistas (de Oliveira Leite

et al., 2011; Goetz et al., 2012 e Saliba et al., 2014), psicólogos (Mackain et al., 2010), terapeutas ocupacionais (Moore et al., 2006), fisioterapeutas (Eker et al., 2004; Ogiwara e Araki, 2006), nutricionistas (Ansaloni, 1999; Boog et al., 1989; Silva Gomes et al., 2011; Alencar et al., 2013; Fernandes et al., 2012; Gaião, 2013 e Maluf, 2009), dentre outros (FERRAZ; LOPES, 2015).

Conforme apresenta Lino (2004), vários estudos identificaram diferentes tipos de instrumentos de medida de satisfação profissional, sendo alguns instrumentos encontrados, desenvolvidos especificamente para a Enfermagem: Job Satisfaction Index; Job Descriptive Index; Job Satisfaction Tool; Job Diagnostic Survey; Job Characteristics Inventory; Price and Mueller's Satisfaction Instrument; Nursing Job Satisfaction Scale; McCloskey/Mueller Satisfaction Scale; Perceptions of the Nurses' Workplace Questionnaire; Satisfaction with the Clinical Ladder Scale; Work Quality Index; Job Satisfaction Questionnaire.

De acordo com os estudos de Ferreira (2011) a satisfação no trabalho afeta tanto aspectos comportamentais, como a saúde física e mental dos trabalhadores e a própria empresa, sendo ela uma variável de atitude que mostra como as pessoas se sentem em relação ao trabalho que exercem, seja no todo, ou em relação a alguns de seus aspectos, como: suas necessidades, seus valores e os valores dos outros, todos os elementos biológicos e psicossociais essenciais para a sua sobrevivência e a do grupo, aponta ainda, que a satisfação do trabalhador com sua atividade pode impactar na sua qualidade de vida.

Del Cura e Rodrigues (1999) reforçam que os profissionais são o diferencial competitivo nas organizações, e evidencia a necessidade de mantê-los satisfeitos e dar condições de desenvolvimento, portanto, não basta ter profissionais competentes em uma empresa, deve-se, antes, oferecer estrutura para que desenvolvam o seu potencial, a fim de que se comprometam com a organização e produzam os resultados almejados.

Assim, a satisfação no trabalho repercutirá na saúde do profissional, na instituição e no paciente (MELO et al., 2011).

3.6 Teorias motivacionais

Desenvolveu-se maior preocupação, com as pessoas nas organizações, após a década de 1930, pois as pesquisas de Elton Mayo sobre a produtividade dos funcionários de Hawthorne revelou, que as pessoas se motivam para o trabalho em decorrência de fatores humanos e não somente salariais, assim, a partir das relações humanas, que os trabalhadores são considerados fundamentais para as organizações (MESSIAS, 2010).

Segundo Heller (1999), citado por Cecagno; Cecagno; Siqueira (2003), “desde a década de 40, pesquisas sobre o comportamento humano têm revelado que diferentes necessidades estimulam as pessoas tanto no trabalho como na vida pessoal, por isso, identificar e satisfazer esses anseios ajuda a obter o melhor de cada indivíduo”.

Lee (2000) afirma que algumas teorias de motivação e das atitudes no trabalho podem servir de base para o entendimento da satisfação no trabalho.

Bergamini (1997) citado por Somens (2014), defende que o significado de que motivação é “inclinação para a ação que tem origem em um motivo (necessidade)” já, satisfação “é o atendimento de uma necessidade ou sua eliminação”, assim, o que motiva é a necessidade em si, e não o meio de satisfazê-la.

De acordo com Vaghetti (2008), em se tratando especificamente da enfermagem, ao mesmo tempo em que a falta de motivação tem a possibilidade de causar desestruturação na organização do trabalho desta categoria, em um esquema cíclico que se retroalimenta.

Abordando-se as teorias motivacionais que contribuem para a compreensão da satisfação no trabalho, cita-se a teoria da hierarquia das necessidades de Maslow (1970), citado por Myers (2006), citado por Neves (2018), a teoria da motivação humana, pressupõe que as necessidades humanas estão hierarquizadas e dispostas em níveis, constituída pelas necessidades biológicas, psicológicas e sociais, de acordo com o seu grau de importância, ainda, sustenta a tese de que somente à medida que as

necessidades inferiores da hierarquia são satisfeitas, é que surgirão as necessidades superiores, podem ser didaticamente demonstradas utilizando-se a correlação com uma pirâmide, assim, na base da pirâmide representa as necessidades mais baixas e recorrentes – as chamadas necessidades primárias, enquanto no topo estão as mais sofisticadas – as necessidades secundárias, são elas:

- Necessidades Fisiológicas (englobando a necessidade de alimento, água, sexo e abrigo), todo o comportamento do indivíduo é dirigido para a sua satisfação, correlacionando com a atividade de laboral, há insatisfação quando há confronto ao local de trabalho e a remuneração é inadequada (MYERS, 2006 apud NEVES, 2018).
- Necessidades de Segurança (implicam a auto-preservação através do evitamento da ameaça, do perigo e da privação), o funcionário está satisfeito quando o tipo e o ambiente de trabalho são bem estruturados; políticas da empresa estáveis e previsíveis, há insatisfação quando o tipo de trabalho e o seu ambiente é mal estruturada; políticas da empresa imprevisíveis (MYERS, 2006 apud NEVES, 2018).
- Necessidades Sociais (inclui o desejo de associação, pertença, amizade e de aceitação), a não satisfação conduz á falta de adaptação social e a solidão, cria debilidade no relacionamento interpessoal o que afeta a produtividade, ocorre satisfação quando há elevada interação e relacionamento com colegas, chefia e colaboradores, já a insatisfação ocorre quando há baixa interação e relacionamento com colegas, chefia e colaboradores (MYERS, 2006 apud NEVES, 2018).
- Necessidade de estima (englobam a autoconfiança, o reconhecimento, a apreciação, o estatuto e a atenção), a satisfação dessas necessidades, solidificam sentimentos de autoconfiança, valor, força, prestígio, poder, capacidade, no entanto, a não realização pode causar sentimentos de inferioridade, fraqueza, dependência e desamparo, os quais podem levar ao desânimo (MYERS, 2006 apud NEVES, 2018).

- Necessidade de auto-realização (implica competência, concretização do potencial individual e o crescimento), (MYERS, 2006 apud NEVES, 2018).

Segundo Maslow (1970) citado por Teixeira (2005) uma pessoa nunca está completamente satisfeita quanto às necessidades de qualquer nível, mas uma determinada necessidade só sobressai como prepotente, com poder para influenciar o comportamento, quando as de nível inferior da hierarquia se encontram satisfeitas em elevado grau.

Esses aspectos repercutem na (in) satisfação dos profissionais em exercerem suas atividades laborais, e podem levar à desmotivação no trabalho da enfermagem (MENEZHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

3. 6.1 A Teoria dos dois fatores de Herzberg

A “Teoria dos dois fatores de Herzberg” foi a primeira que explicava a satisfação com o trabalho, apontando a existência de dois grupos de fatores responsáveis pelo desempenho, denominados fatores higiênicos e motivacionais.

Para melhor explicar o comportamento dos indivíduos em situação de trabalho, Herzberg (1959) citado por Teixeira (2005), considerou que existem dois fatores a ter em conta na satisfação do desempenho da função: fatores higiênicos ou insatisfatórios e fatores motivacionais ou satisfatórios, os fatores higiênicos estão associados ao ambiente de trabalho, representando o que é ofertado ao trabalhador pela instituição, assim, são extrínsecos, já que se localizam no ambiente que rodeia os indivíduos: salário; benefícios sociais; tipo de chefia; condições físicas e ambientais de trabalho; políticas da empresa; clima entre as pessoas da empresa e a relação com os colegas, já os fatores motivacionais são intrínsecos, porque estão sob o controle do indivíduo, estes envolvem: sentimentos de crescimento pessoal e reconhecimento profissional.

O conceito de fator motivacional analisa a satisfação no trabalho, possibilitando um quadro mais completo, como um sentimento único em relação à natureza do trabalho, enquanto a abordagem de fatores higiênicos estuda os diversos aspectos, que se relacionam à atividade laboral, como as

gratificações, ambiente de trabalho, as condições laborais, relações interpessoais (FERREIRA, 2011).

Causa insatisfação no trabalho, quando precários, os fatores motivacionais, que são: o próprio trabalho, o desempenho, a promoção e o reconhecimento pelo trabalho executado; e os fatores higiênicos são: supervisão, relações interpessoais no trabalho, política da organização e salário (HERZBERG, MAUSNER, SNYDERMAN, 1959 apud KURCGANT; CIAMPONE, 2005 apud SIQUEIRA; KURCGANT 2012; CHIAVENATO, 1998 apud SOMENS; DURAN, 2014).

Segundo essa teoria, enquanto os fatores extrínsecos atuariam como elementos higiênicos, voltados para reduzir possíveis fontes de insatisfação e desconforto no ambiente organizacional, os fatores motivacionais intrínsecos do trabalho, seriam as verdadeiras fontes de motivação dos funcionários, e incluiriam aspectos como a relevância do trabalho, a possibilidade de crescimento pessoal e o estímulo à criatividade (KLEIN; MASCARENHAS, 2014).

Assim sendo, fatores motivacionais, são intrínsecos ao trabalho, atendem as necessidades interiores e, incluem trabalho em si, tarefas desafiadoras e estimulantes, deveres, conteúdos e responsabilidades do cargo, realização e o reconhecimento por tais ações, possibilidade de delegar, crescimento /desenvolvimento profissional, liberdade na execução dos serviços (autonomia), uso de habilidades próprias (criatividade), determinação e avaliação posterior de objetivos (PEREIRA; FÁVERO, 2001; BERGAMINI 1997 apud SOMENS; DURAN, 2014; CHIAVENATO, 1998 apud SOMENS; DURAN, 2014).

A falta dos fatores higiênicos na organização aumenta a probabilidade de os trabalhadores se sentirem insatisfeitos, devido à não satisfação de suas necessidades, expectativas e instrumentalidade (SIQUEIRA, 2008).

Neste contexto, estes fatores extrínsecos, não são responsáveis por motivá-lo, estão associados apenas ao movimento que o profissional faz para saciar suas necessidades (BERGAMINI, 1997 apud SOMENS; DURAN, 2014).

Para Herzberg a motivação é guiada por um gerador próprio, conseqüentemente, o indivíduo não precisa de incentivos externos para executar suas atividades, este realizará por vontade própria, a partir de suas necessidades (BERGAMINI, 1997 apud SOMENS; DURAN, 2014).

Assim na clássica teoria, os fatores intrínsecos estão relacionados aos aspectos subjetivos, como à natureza e à realização do trabalho, satisfazendo as necessidades simbólicas das pessoas, como o prazer e a identificação com o trabalho, o status relacionado ao cargo, o reconhecimento dos colegas, dentre outros (KLEIN; MASCARENHAS, 2014).

Correlaciona-se, os fatores higiênicos às necessidades fisiológicas, de segurança e sociais de Maslow, e os fatores motivacionais, às necessidades de estima e de auto-realização (CHIAVENATO, 1998 apud SOMENS; DURAN, 2014).

O tema satisfação no trabalho, está relacionado à motivação porém, não responde de maneira independente, pelas características individuais influentes no comportamento no trabalho, tais como aumento de desempenho e da produtividade, permanência na empresa e redução de faltas, anunciadas na perspectiva da teoria da motivação-higiene (SIQUEIRA, 2008).

Tais condições, quando adequadas, evitam a insatisfação, contudo, não elevam a satisfação de forma consistente e contínua, sendo assim, são considerados fatores insatisfacientes, por isso, denominados higiênicos, no entanto, quando negligenciados, geram insatisfação (CHIAVENATO, 1998 apud SOMENS; DURAN, 2014).

Diferentemente dos higiênicos, os motivacionais elevam a satisfação, resultando em aumento de produtividade, sendo, portanto, denominados de satisfacientes, mas quando estes são insuficientes levam a “nenhuma satisfação” (CHIAVENATO, 1998 apud SOMENS; DURAN, 2014).

Portanto, o antônimo de satisfação é nenhuma satisfação (BERGAMINI, 1997 apud SOMENS; DURAN, 2014; CHIAVENATO, 1998 apud SOMENS; DURAN, 2014).

Evidencia-se assim, que os fatores que conduzem à satisfação são diferentes e independentes daqueles que levam a insatisfação (CHIAVENATO, 1998 apud SOMENS; DURAN, 2014).

Os fatores que motivam o profissional de enfermagem envolve o trabalho propriamente dito, estão relacionados ao gostar do trabalho que exerce, o reconhecimento, a possibilidade de ajudar o outro e, o relacionamento no ambiente de trabalho (PEREIRA; FÁVERO, 2001; REGIS; PORTO, 2011).

Conforme defende Milliken (2014), várias podem ser as situações em que o profissional sente-se frustrado, por vezes, pode ter a impressão de que não está fazendo o que é melhor para o paciente, ou o que o paciente desejaria, ou ainda, por uma interação negativa com um colega de trabalho ou supervisor, por um erro ou uma tarefa esquecida, mesmo que nenhum paciente tenha sido prejudicado.

Essas emoções intensas precisam ser sentidas e processadas, oferecendo aos prestadores de serviço, um tempo longe do leito para interrogar, expressar suas preocupações, se não apoiadas essas pessoas podem esgotar-se e abandonar a profissão (MILLIKEN, 2014).

3.7 Comprometimento organizacional

A satisfação no trabalho pode ser abordada de formas diversas, desde o conteúdo do trabalho e os aspectos psicossociais, nos quais as características das atividades atuam no surgimento da motivação do indivíduo, até sua expansão para outros contextos como o comprometimento, conforme (SANT'ANNA; MORAES; MIRANDA, 2005).

O interesse no estudo sobre o nível de comprometimento dos funcionários com as instituições onde trabalham, é importante, pois, as habilidades, os conhecimentos, as características de personalidade, as expectativas e os objetivos pessoais influenciam nos níveis de satisfação no trabalho de cada pessoa (BRUNELLI, 2008).

Rodrigues e Bastos (2009) citado por Carvalho-Freitas, Silva e Farias (2013), afirmam que os pesquisadores estão envolvidos no intuito de superar divergências conceituais e empíricas sobre o tema, embora não haja consenso quanto ao conceito de comprometimento organizacional.

Por inúmeras as definições existentes do conceito de comprometimento organizacional, é possível, categorizá-las de acordo com as seguintes perspectivas distintas.

“Em termos científicos, comprometimento significa adesão, envolvimento do indivíduo com diferentes aspectos do ambiente de trabalho” (OLIVEIRA, 1997 apud FERREIRA; SIQUEIRA, 2005).

Bowdich e Bouno (2000) apud Neves (2018), no estudo sobre a motivação organizacional, destacavam o comprometimento, como a forma com que as pessoas realizavam suas atividades dentro da organização.

Bastos, Brandão e Pinho (1997) citado por Carvalho-Freitas et al., (2013), defendem que o comprometimento se assemelha à disposição, assim, esse construto é tomado como um estado, caracterizado por sentimentos ou reações afetivas, do indivíduo para com a organização.

A ideia referendada por Siqueira e Gomide Júnior (2004) citado por Carvalho-Freitas et al., (2013), consiste, no comprometimento organizacional como vínculo que é estabelecido entre o trabalhador e a organização de trabalho.

Bastos, Brandão e Pinho (1997) citado por Ferreira e Siqueira, (2005), consideram, o ato de se comprometer refere-se a uma tendência do indivíduo a agir, ou a se comportar de determinada forma, afirmando que o comprometimento, abrange o desejo de continuar na empresa, incluindo sentimentos de lealdade e esforço em prol da organização.

O comprometimento organizacional pode ser construído a partir de duas bases psicológicas (afetiva e cognitiva), dentre os diversos modelos de comprometimento organizacional, o de maior utilização entre os pesquisadores

é o modelo proposto por Allen e Meyer (1996), citado por Carvalho-Freitas et al., (2013), criaram o modelo de análise, considerando três componentes: o compromisso afetivo do trabalhador com a organização é entendido como um desejo, por parte dele, de continuar a fazer parte de seu quadro de colaboradores, enquanto o compromisso calculativo é visto como uma necessidade do trabalhador para que possa atingir seus objetivos pessoais e o normativo como um dever moral.

Tratando do comprometimento organizacional afetivo, Siqueira (1995) afirma que uma ligação psicológica de natureza atitudinal é desenvolvida quando o indivíduo internaliza crenças da organização, identificando-se com seus objetivos ou envolvendo-se com as atividades pertinentes ao seu cargo, desempenhando-os de forma a fazer com que a organização atinja seus objetivos, deste modo, este elo, seria representado pelo comprometimento organizacional afetivo.

Reafirmando os estudos de Siqueira (1995), Oliveira (1997) citado por Ferreira (2005), considera o enfoque afetivo do comprometimento, acrescentando que “o comprometimento é visto como uma relação afetiva na qual o indivíduo deseja dar algo de si próprio, para contribuir com o bem estar da organização e, portanto, deseja o alcance dos objetivos da organização”.

Conforme o estudo de Mowday, Steers e Porter (1979), citado por Spector (2002), citado por Neves (2018) o comprometimento organizacional é formado por três componentes: aceitação dos objetivos da empresa; disposição para trabalhar com dedicação pela organização; e desejo de permanecer na organização.

Bastos (1997), citado por Carvalho-Freitas et al., (2013), identificou duas bases psicológicas de comprometimento: a base afetiva – que se sustenta no pressuposto de que o indivíduo se identifica e nutre sentimentos positivos ou negativos em relação à organização de trabalho da qual faz parte; e a base cognitiva – que se funda na premissa de que o indivíduo desenvolve um conjunto de crenças sobre recompensas, sustentadas nas relações de troca com a organização.

O'Reilly e Chatman (1986), citados por Rojot, Roussel e Vandenberghe, (2009), citado por Neves (2018), concebendo o comprometimento organizacional como uma "ligação psicológica que une o indivíduo e a organização", procuram distinguir as diferentes bases em que essa ligação pode assentar, foram assim propostas três bases de comprometimento, mencionadas a seguir:

- Identificação: tem a ver com o processo pelo qual o indivíduo integra certos atributos.
- Características da organização: comprometimento baseado na identificação traduz, por conseguinte, um desejo de afiliação com esta. A noção de internalização reflete uma congruência dos valores do indivíduo com os da organização.
- Aquecimento: ocorre quando um indivíduo adota certos comportamentos e atitudes, a fim de obter um benefício particular; trata-se de uma implicação instrumental.

Meyer (1993) citado por Spector (2006) citado por Neves (2018) classificou o comprometimento em três tipos: afetivo, contínuo e normativo, descritos a seguir:

- O comprometimento organizacional afetivo (CA) refere-se ao vínculo emocional e à identificação do funcionário com a organização, o surge das condições de trabalho e das expectativas atingidas: se a atividade fornece as recompensas que o indivíduo espera, para os autores o (CA) ocorre quando o funcionário deseja permanecer na empresa por razões emocionais, e assim é definido: "[...] um estado no qual um indivíduo se identifica com uma organização particular e com seus objetivos, desejando manter-se afiliado a ela com vista a realizar tais objetivos".

Defende Siqueira, 1995 apud Siqueira & Padovam, 2008, que o comprometimento organizacional afetivo representa a concepção de ligação positiva do empregado com um empregador, de elevada identificação com os objetivos da organização, e de reconhecimento sobre o quanto estar ligado àquela organização pode repercutir positivamente na vida do indivíduo, pode

incluir experiências emocionais positivas, que se traduzem em sentimentos como entusiasmo, orgulho, contentamento, confiança, apego e dedicação.

Com essa concepção, o comprometimento afetivo traz o conceito de bem-estar no trabalho, uma visão de que as relações estabelecidas pelo indivíduo com a organização que o emprega, estão assentadas em uma interação que lhe propicia vivências positivas e prazerosas, e quando essa situação não se confirma, entende-se que podem ser experimentadas sensações negativas ou de desprazer, nesse caso, é observada a ausência do compromisso afetivo e possível desencadeamento de experiências negativas no dia-a-dia do trabalhador (SIQUEIRA, 2008).

- O comprometimento organizacional contínuo (CC) é baseado nas perdas que o funcionário associa à sua saída da organização, este (CC) está relacionado com a necessidade de o indivíduo permanecer na empresa devido aos salários e benefícios não encontrados em outro emprego, resulta da falta de alternativas de tarefas disponíveis (MEYER, 1993, apud SPECTOR, 2006 apud NEVES, 2018).

- O comprometimento organizacional normativo (CN) refere-se ao sentimento de obrigação do funcionário de permanecer na empresa, está relacionado aos valores do funcionário, quando ele acredita ser este ato a forma correta de conduta, o (CN) vem de encontro aos valores pessoais e das obrigações que a pessoa julga ter para com o seu emprego, podem ser resultantes de favores obtidos da organização ao longo do tempo, como gastos com a educação, entre outros benefícios (MEYER, 1993, apud SPECTOR, 2006 apud NEVES, 2018).

Desta forma Siqueira e Gomide (2004) apud Neves (2018), sobre os mesmos tipos de comprometimento explicam que o comprometimento afetivo, corresponde ao desejo, o contínuo, à necessidade, e o normativo, é a obrigação moral.

Conforme defendem os autores, trabalhadores com altos escores de comprometimento afetivo, provavelmente, por possuírem maior motivação para contribuir com o desempenho da organização, apresentam baixo turnover, menor absenteísmo e mantêm uma prática maior de comportamentos de cidadania organizacional, já o aspecto que refere-se ao enfoque instrumental

ou calculativo, é ligado ao reconhecimento dos custos associados à saída da organização, ou seja, se abandonar a empresa, perderá investimentos nela feitos, possivelmente, as pessoas que possuem altos níveis de comprometimento instrumental, não se disponibilizam a dar à organização, mais do que aquilo a que estão obrigadas, e o enfoque normativo considera o comprometimento produto do estabelecimento de pressões, quanto ao respeito às normas, relacionado à obrigação moral para com a empresa, visto que recebe benefícios e por isso se sente no dever de atuar reciprocamente, colaboradores com índices maiores de comprometimento normativo, tendem a adotar comportamentos positivos, porém sem a mesma implicação e ânimo que os produzidos pelo comprometimento afetivo (MEYER, 1991 apud FERREIRA, 2005; BASTOS, 1994 apud CARVALHO-FREITAS et al., 2013).

Estudos indicam que a satisfação é entendida como uma forma de vínculo afetivo, portanto, considerada uma variável do comprometimento (MATHIEU, 1990; MEYER, 2002; SIQUEIRA & GOMIDE JR., 2004 apud CARVALHO-FREITAS et al., 2013).

Vanaki (2009) citada por Francisco (2014), ao investigar a relação entre comprometimento organizacional, condições de trabalho, meio ambiente e satisfação com a vida, percebeu uma correlação significativa, entre os escores totais de comprometimento organizacional afetivo e as condições do ambiente de trabalho, e entre o comprometimento organizacional afetivo e satisfação com a vida, sugerindo, a implementação de um programa para melhorar as condições de trabalho e satisfação com a vida do trabalhador, como solução para se aumentar o seu compromisso organizacional.

Neves (2018) defende que comprometimento organizacional está relacionado com as atitudes do indivíduo, que por sua vez é consequência do nível de satisfação nas atividades que executa.

O comprometimento organizacional é um conceito mais amplo que a satisfação no trabalho, a correlação entre estes é explicada porque, o primeiro reflete uma resposta geral do indivíduo à organização como um todo, já o segundo, reflete uma resposta do indivíduo às suas tarefas ou a certos aspectos de seu trabalho, impactando na entrega deste (MOWDAY, STEERS E

POTER, 1979 citados por ROJOT, ROUSSEL E VANDENBERGHE, 2009 apud NEVES, 2018).

Para Rojot, Roussel e Vandenberghe, (2009) apud Neves, (2018), os problemas relacionados ao comprometimento giram basicamente em torno de três variáveis: a idade, o nível ocupacional e o tamanho da organização:

- A idade interfere, pois, o indivíduo ao envelhecer tende a diminuir seu grau de expectativa e motivação, passa a ser mais realista quanto ao trabalho;
- Os níveis ocupacionais ligados a remunerações, uma vez que as empresas designam o grau quanto aos salários e quanto aos trabalhos a serem realizados, porque algumas atitudes requerem maiores habilidades dos empregados, e tendem à proporcionar maior satisfação;
- A ligação entre o tamanho da empresa e satisfação destaca-se no sentido que, quanto maior for a entidade, menor serão as proximidades, e o elo de ligação tende a diminuir.

Os autores, Mowday, Steers e Poter (1979), citados por Rojot, Roussel e Vandenberghe (2009), apud Neves (2018), acrescentam que o comprometimento tende a ser mais estável ao longo do tempo, do que a satisfação, pois, para eles, ainda que alguns eventos do dia-a-dia no ambiente de trabalho possam afetar o grau de satisfação de um indivíduo, tais eventos se transitórios, não levam este indivíduo a reavaliar seu comprometimento para com a organização como um todo.

Para Newstrom (2008) apud Neves (2018), o não comprometimento dos empregados é frequentemente a causa da queda estrutural de uma organização, com grande rotatividade de mão-de-obra e a diminuição do ritmo de trabalho.

Para que se possa observar entre trabalhadores um nível elevado de bem-estar no trabalho, é necessário que eles relatem estar satisfeitos, reconheçam envolvimento com as tarefas que realizam e, revelem que mantêm compromisso afetivo com a organização empregadora (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008).

Conforme Spector (2010), citado por Neves (2018), na maioria das organizações, a qualidade que os líderes mais desejam e esperam de seus funcionários é o comprometimento afetivo, pois, essa qualidade tão ansiada remete ao fato deste, assumir um compromisso com responsabilidade, dar garantias do seu empenho com as tarefas executadas.

3.8 O papel do gestor em saúde

Segundo Ferraz e Lopes (2015), um dos grandes desafios dos gestores dos sistemas de saúde, é manter os quadros funcionais satisfeitos e motivados, ao mesmo tempo, em que prestam serviços de qualidade para o cliente, nesse contexto, entender as variáveis que tornam os profissionais da saúde satisfeitos com seu trabalho, é uma das prioridades dos gestores públicos e privados, além de manter o equilíbrio entre a oferta de serviços de saúde e a demanda por estes. E dos gestores, espera-se que sejam motivadores pela satisfação no trabalho, por parte de seus subordinados, especialmente, criando condições para que esta seja alcançada, a atual tendência na formação destes profissionais diferenciados, é prepará-los para que ofereçam e valorizem a busca pela satisfação dentro do ambiente corporativo.

3.9 O clima organizacional

Conforme Rifane e Bastos (2014), a estimativa de satisfação é um somatório de inúmeros elementos do trabalho, avalia o nível de satisfação também em relação ao ambiente psicológico e social, neste contexto é imprescindível, um ambiente propício ao bom desenvolvimento organizacional.

A satisfação também é percebida como sinônimo de clima organizacional e tem como principal distinção, o fato de a primeira ser de natureza cognitiva, e o segundo de natureza afetiva (TAMAYO, 1999 apud BARBOSA et al., 2016).

De acordo com Siqueira (2008), Paula e Queiroga (2015), o clima organizacional pode ter um impacto negativo no desempenho da qualidade dos serviços prestados, por refletir o grau de satisfação do trabalhador com o ambiente interno da empresa, a culpa por reclamações, muitas vezes, é atribuída aos colaboradores, desconsiderando-se os fatores que dizem respeito

à condição de trabalho, torna-se importante compreender as influências do ambiente interno, já que podem afetar as atitudes das pessoas no local laboral, sua qualidade de vida e o desempenho na organização.

Lacombe (2009) defende que sendo o clima organizacional positivo, os trabalhadores tendem a ter mais iniciativa, procuram inovar sempre, para melhor atender seus clientes, de modo contrário, se for negativo, provavelmente vão realizar o mínimo indispensável, agindo com descrença e revolta, aumentando a rotatividade e absenteísmo, que são indícios de clima organizacional ruim.

3.1 Relações interpessoais

De acordo com Silva, Campos e Pereira (2011), o ambiente de trabalho se caracteriza por condições físicas, materiais, psicológicas e sociais, por este motivo, um espaço agradável pode melhorar o relacionamento interpessoal e a produtividade, com impacto na redução de acidentes, doenças, absenteísmo e rotatividade de pessoal.

A partir de um processo de interação entre os membros de uma mesma equipe, as relações se estabelecem, a fim de executarem uma ação coletiva e, alcançarem um objetivo comum, pautados em fazeres coerentes, representados por motivação, flexibilidade, comprometimento e realização pessoal, criando vínculos profissionais (THOFEHRN et al., 2010).

Siqueira (2008), Paula e Queiroga (2015), justificam que o fator de grande diferencial em uma instituição é o intelecto de seus colaboradores, pois as pessoas podem dar o melhor de si quando a organização contribui para isso, assim, é importante, a compreensão de como o ambiente de trabalho está relacionado ao comportamento das pessoas e no reflexo que isso terá no desempenho dos colaboradores.

3.11 A admissão em uma empresa

Siqueira (1995) citada por Ferreira (2005), lembra que à partir de seu ingresso em uma organização, o empregado assume a responsabilidade de

respeitar suas normas, valores e cultura, além de se dispor a desempenhar atividades pertinentes ao cargo que ocupar, a retribuição pelos trabalhos realizados é um relação de troca, essas são utilizadas por organizações para atrair, reter e incentivar seus empregados, e pelos empregados, como uma forma de adquirir recursos apropriados para satisfazerem suas necessidades pessoais, bem como de seus familiares.

Siqueira (2003) reforça que quando um indivíduo é admitido e alocado em um cargo para o qual estão prescritas determinadas ações, para recompensar estes comportamentos de trabalho, o sistema oferece certa quantia em dinheiro (salário), benefícios e vantagens integrantes do sistema, essas transações são em parte regidas pela legislação trabalhista vigente e pelas normas e políticas organizacionais, os atos dos empregados são considerados como exigências dos cargos ou cumprimento de normas estipuladas, entretanto ocorre a existência de outra contribuição de trabalho, capaz de extrapolar os padrões de desempenho, considerados comportamentos inovadores, espontâneos, cooperativos, sugestivos, que mesmo na ausência de recompensas materiais e sociais previstas, esses contribuem de forma decisiva para a efetividade empresarial.

Tamayo e Paschoal (2003) consideram que o indivíduo que inicia seu trabalho em uma instituição, trás um conjunto de valores, motivações, e torna-se fundamental possuir as ferramentas e os instrumentos apropriados que garantam o estabelecimento e manutenção de um equilíbrio social adequado.

Gianini (2014) reforça a importância das relações interpessoais dentro da estrutura informal das organizações, uma vez que, para o recente contratado o acolhimento profissional, no momento da sua chegada à instituição cria uma referência para este, através de outros profissionais aprende-se a lidar com o cotidiano.

De acordo com Haddad (2013), as instituições devem preocupar-se com o acolhimento dos recém-admitidos, pois é nesse momento que o colaborador forma suas conclusões sobre o novo emprego, por isto, estes devem ser bem

recebidos, é importante haver bem-estar, e oferecer um bom ambiente de convivência.

3.12 O estresse ocupacional

Martinez (2002) citado por Barbosa (2016) lembra que alguns fatores são apresentados como consequências da satisfação/insatisfação no trabalho, como, por exemplo, o estresse ocupacional, a qualidade de vida no trabalho, a saúde física e mental.

A busca de alta produtividade, associada a um baixo custo de produção, no intuito de obter produtos altamente competitivos no cenário capitalista, ocasiona o aumento dos ritmos e cargas de trabalho, em detrimento da satisfação dos trabalhadores em executar as tarefas, o que pode repercutir na sua qualidade vida, interferindo no processo saúde/doença (SILVA et al., 2009).

Guimarães (2004) ressalta que o estresse ocupacional é problema a ser considerado na atualidade, pois são alarmantes os índices de incapacitação temporária ao trabalho, absenteísmo, aposentadoria precoce entre outros, lembrando, que as mudanças experimentadas pela maioria dos trabalhadores são devidas, sobretudo, ao progresso técnico, à transformação originada pelo desenvolvimento econômico mundial, à migração dos trabalhadores, e à estrutura demográfica em mudança da população ativa.

A condição de insatisfação profissional e estresse, pode ocasionar uma multiplicidade de situações no trabalhador, como os sintomas de: irritabilidade, depressão ou excitação, além de perda de interesse, estagnação profissional e desmotivação, podendo culminar em uma baixa qualidade nos serviços prestados pelo profissional, neste sentido, Thofhern et al., (2002); Cecagno, Cecagno e Siqueira (2003), defendem que, as organizações institucionais, tornam-se um ambiente com condições negativas, que submetem seus clientes internos a uma série de tensões indevidas, acarretando danos prejudiciais ao ser humano e seu comportamento.

3.13 Índices de rotatividade

Um dos problemas que as organizações enfrentam, conforme Ferreira (2005), na gestão de pessoas, diante de um mundo globalizado e competitivo, é a rotatividade, designado na língua inglesa como “turnover”, Vandenberg (1999), apresenta a definição de rotatividade como: “probabilidade estimada (subjetiva) própria dos indivíduos, de que eles estarão permanentemente deixando a organização em algum ponto do futuro próximo”, no entanto, este mesmo autor afirma que a “intenção elevada de turnover, não deve ser considerada um precursor à saída inevitável de um empregado”.

Ainda segundo Ferreira (2005), em um ambiente extremamente competitivo, perder talentos pode gerar preocupação nos gestores de recursos humanos, além do custo com a rotatividade de pessoal, que é difícil de ser controlado, por este motivo, políticas de manutenção de recursos humanos devem ser aplicadas, uma vez que altos índices de rotatividade de pessoal podem comprometer os resultados organizacionais.

Steers (1978) citado por Francisco e Claro (2014) explica, baseando-se em revisão de 104 estudos empíricos, o absenteísmo voluntário e involuntário, sugere que a frequência está diretamente influenciada por dois fatores principais: motivação no atendimento, em grande parte influenciada pela satisfação com a situação do emprego e várias pressões internas e externas para participar, e também pela capacidade de ir trabalhar.

Defende Ferreira (2005) que os profissionais de recursos humanos, que se dispõem a manter sobre controle os níveis de satisfação de seus trabalhadores, valorizando os como pessoas, mostrando que seus esforços são reconhecidos e apreciados, provavelmente conhecem o impacto que altos níveis de rotatividade podem desencadear nos resultados da empresa, pois, cabe às organizações, manter colaboradores importantes para seus planos estratégicos, aumentar o nível de satisfação no trabalho destes profissionais, proporcionando um ambiente propício ao comprometimento afetivo, pelo fortalecimento de percepções de justiça acerca da remuneração.

3.14 Os dilemas éticos

Segundo Dalmolin et al., (2012), e Monteiro et al., (2008), os dilemas éticos ocorrem quando o indivíduo é colocado entre duas proposições opostas,

e nestas situações há valores morais em conflito, e a decisão por uma opção torna inválida a outra. Ao se perceber problemas vivenciados no cotidiano, os conflitos e as dúvidas, tem-se o reconhecimento das situações dilemáticas, o que é importante na construção de sujeitos éticos.

De acordo com Oerlemans, Sluisveld e Leeuwen (2015), a natureza do papel dos enfermeiros e médicos no cuidado do paciente leva a diferenças em como eles lidam com problemas éticos, os médicos atuam predominantemente em um papel de cura e a responsabilidade de tomada de decisão, enquanto os enfermeiros trabalham em uma perspectiva de cuidado, e em situações sobre o início ou a continuação do tratamento, pode trazer um contrapeso às tendências de investimento excessivo em tratamentos, gerada pela proximidade física e emocional dos enfermeiros com os pacientes e suas famílias, contudo, a exposição contínua ao sofrimento do paciente, também pode levá-lo a subestimar as chances de haver uma recuperação significativa deste.

Martins, Robazzi e Bobroff (2010) afirmam que em relação à organização do trabalho da equipe de enfermagem, este tem como característica, ser um processo influenciado pela fragmentação, segue os princípios taylorizados e tem como objeto de trabalho o sujeito doente, nesse contexto, os profissionais se deparam constantemente com sofrimentos, medos, conflitos, tensões, disputa pelo poder, ansiedade e estresse, convivência com a vida e morte, além de longas jornadas de trabalho. Diante dos fatores que estão presentes ao cotidiano dos trabalhadores da enfermagem, a atividade torna-se geradora de sentimentos ambíguos, pode colaborar para vivências de prazer ou dor, porque há possibilidade de ser útil, servindo, ajudando e confortando, porém, se depararam com o sofrimento alheio, a morte, representando situações difíceis de serem superadas, à partir deste entendimento, ao organizar-se um trabalho, deve-se considerar que o mesmo é uma ação de reflexão coletiva, da qual os trabalhadores devem participar como agentes ativos.

Pode haver membros da equipe que se mostram desconfortáveis quando solicitados a fornecer tratamento, que acham não ser do melhor interesse do paciente, e experimentam sofrimento moral, ao dispor o que consideram doloroso e inadequado, embasados em questões culturais, religiosas e pessoais, portanto, ao colaborar no desenvolvimento e na implementação de diretrizes práticas, deve-se ser mais eficiente em fornecer cuidados de qualidade centrados no paciente, e no ambiente de trabalho mais favorável, estimulando a comunicação por parte do enfermeiro (JOURNAL OF THE CATHOLIC HEALTH ASSOCIATION OF THE UNITED STATES, 2014).

Martins, Robazzi e Bobroff (2010), consideram que ao se entender que o trabalhador é capaz de pensar e verbalizar suas ideias, assim, pode-se buscar novas propostas, fazendo com que o processo de organização se desenvolva conjuntamente, não significando que o mesmo esteja isento de trazer sofrimentos, insatisfação, tensões, mas, ao se estabelecer esta abertura, há possibilidades de negociação, de transformar e de recriar novos processos de trabalho, que atendam às reais necessidades dos trabalhadores, da instituição e dos clientes.

3.15 Autonomia e empoderamento profissional

Vieira e Silveira (2011) defendem que ao longo do tempo e da evolução da enfermagem, a autonomia e empoderamento profissional tem sido um tema importante à compreensão da profissão, tanto na definição de seus objetivos e desafios, como na forma das quais os enfermeiros se relacionam, se apresentam para a equipe de saúde, e para a sociedade em geral.

A qualidade do atendimento é prejudicada sempre que os enfermeiros percebem risco ao iniciar o diálogo, para avaliar a dinâmica, e fazer mudanças positivas nas situações do paciente relacionadas à ética, devido à presença contínua de restrições hierárquicas e sanções culturais que reduzem a disposição dos enfermeiros de se engajar, é preciso capacitar todos os provedores de serviços de saúde a fornecer cuidados seguros, de alta qualidade para todos os pacientes e suas famílias (WOLTERS, 2013).

Para Messias (2010) determinado grau de poder, é evidenciado através da autonomia, embasado em conhecimento teórico e prático, competências e responsabilidade para fazer escolhas, coragem intelectual e moral, além de comunicação, na tomada de decisões, é preciso reconhecimento do ambiente de atuação, além de considerar os protocolos e parâmetros da enfermagem.

Morin (2014) acredita que a autonomia está envolvida na vontade do indivíduo para ação, partindo do conhecimento, habilidades e das influências sociais e culturais, a construção desta, pressupõe que o enfermeiro possa interferir na definição das prioridades na assistência.

O comportamento pode ser influenciado por decisões e responsabilidades em situações eticamente difíceis, essas são frequentemente reforçadas por forças financeiras, políticas e sociais muito além do indivíduo, os enfermeiros podem experimentar pressão, para se amoldar as premissas sociais, ao invés de questionar o sistema, a inovação nos cuidados de saúde, requer cuidadosa atenção à participação as estruturas, que envolvem a prestação de cuidados aos pacientes e suas famílias (PAVLISH et al., 2013).

3.16 O relacionamento dos enfermeiros hospitalares com pacientes e seus familiares

De acordo com Chaves e Massarollo (2009), a enfermagem deve, no cotidiano do trabalho, promover um cuidado de excelência praticando a orientação e a comunicação adequada com a família, para que os direitos dos pacientes sejam assegurados, cuidar é uma atitude que gera preocupação, responsabilidade e reconhecimento do outro como cidadão.

Moreno (2007) ressalta que através de leis e diretrizes políticas, atualmente os profissionais de saúde buscam satisfazer as expectativas dos familiares em relação ao cuidado, tratando de seu ente querido, portanto, a família vem ocupando um lugar importante no contexto hospitalar, tornando a relação entre os profissionais, pacientes e familiares mais solidárias, evidenciando a promoção de saúde

3.17 Avanços tecnológicos

No século XX, ocorreu a 3ª Revolução Industrial, a chamada técnico-científica, que a partir da década de 1960, caracterizou-se pela forte ligação entre capital industrial e conhecimento científico, tendo como principais setores a microinformática, a robótica e a biotecnologia, onde a energia nuclear surge como principal fonte (FRANCISCO, 2014).

Conforme as autoras Aiken et al., (2012), no trabalho em saúde e enfermagem, ao lado de grandes avanços tecnológicos, tem-se um ambiente de prática caracterizado por mudanças e situações precursoras de estresse emocional, colocando em risco a segurança do paciente e saúde do profissional.

As organizações hospitalares têm sido destacadas, pela assistência a clientes em situações de saúde cada vez mais críticas, segundo Camelo et al., (2013), que necessitam de respostas individuais e complexas à sua situação, assim, o trabalho hospitalar exige novas competências dos profissionais que se deparam com mudanças tecnológicas provocando, muitas vezes, transformações no seu processo de trabalho, portanto, o enfermeiro constitui parte fundamental e precisa preocupar-se com o seu autodesenvolvimento, adquirindo novas habilidades e conhecimentos visando uma assistência de qualidade frente às necessidades dessa clientela.

Machado et al., (2011), configura que o uso de tecnologias avançadas, e práticas de atuação cada vez mais aperfeiçoadas, exigem dos (as) enfermeiros (as) um aprendizado constante.

Esse constante aprender Duarte e Alves, (2013), é um fator de motivação, possibilita que os profissionais se mantenham atualizados para exercer o seu papel de forma condizente com as necessidades do seu cotidiano, assim, é uma forma de manter seu trabalho e a si próprios valorizados, tornando-se este desafio positivo para essas pessoas.

3.18 A importância de se conhecer o cenário

Conforme Parcianello et al., (2013), ao possibilitar-se, que os enfermeiros exponham seus sentimentos, o processo do diagnóstico situacional torna-se importante, pois auxilia na promoção de relações focalizadas no usuário/cliente e demanda um viver saudável no ambiente de trabalho, portanto, é primordial que esta ideia seja desenvolvida com o coletivo, indivíduos que possuem muitas características em comum, com capacidade de transformar o espaço de convivência profissional num meio eficaz e harmonioso.

Fazer com o que o profissional reflita sobre a significância que o trabalho tem para ele, o quanto representa na sua vida, sua realização, os resultados, e a possibilidade de crescimento pessoal (CONGRESSO, 2016).

Milliken (2014) reforça que as organizações especialistas em cuidar de pacientes, devem-se buscar informações e precisam-se desenvolver estratégias para olhar os profissionais, para melhorar o atendimento.

Conhecer, contextualizar e monitorar os fatores que afetam a satisfação no trabalho possibilita a manutenção da harmonia entre empregador e empregado, como um dos focos fundamentais no sucesso profissional (GIANINI, 2014).

Nesta perspectiva, Martins, Robazzi e Bobroff (2010), salientam que ao compreender-se a relação do homem e do trabalho através da identificação desta atividade, com um local de produção de significações psíquicas e de construção de relações sociais, o particular e o coletivo, portanto, novas concepções de organização laborais devem ser buscadas, para se estabelecer um compromisso que seja negociado entre quem organiza e quem executa, assim, deve ocorrer evolução e transformação da instituição, já que o local em que se presta um serviço, também constitui uma relação social.

3.19 Intervenções em desenvolvimento e educação no trabalho

Com relação ainda à satisfação no trabalho, apesar de diversas linhas de estudo, a Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na

Saúde, ainda é incipiente, apesar de ter sido construída coletivamente e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pela 12.^a Conferência Nacional de Saúde, em 2003. Como instrumento para assegurar sua implantação, foi criada, no âmbito do Ministério da Saúde, no mesmo ano, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que desde então, está promovendo ações, iniciativas e intervenções orientadas por esses princípios e diretrizes, estas visam o alcance de diversos propósitos, em especial a satisfação com o trabalho e a fixação dos profissionais em áreas prioritárias, observando-se uma queda efetiva da rotatividade (BRASIL, 2005).

O mercado de trabalho em saúde vem sofrendo transformações determinadas pelas políticas econômicas, tecnológicas e sociais, de acordo com as autoras Silva e Camillo (2007), estas mudanças exigem reformulações dos aparelhos formadores, portanto, a universidade, exerce um importante papel social, visando à construção do conhecimento científico e de formas de interação com a execução do trabalho, e para isso, deve propiciar disciplinas e/ou atividades teórico-práticas que possibilitem aos estudantes o desenvolvimento de atitudes e ações crítico-reflexivas, considerando os diversos contextos, especialmente unidades de alta complexidade.

De acordo com Camelo et al., (2013), o aprimoramento dos profissionais em habilidades técnicas, está relacionado à competência para a assistência em saúde, entretanto, é importante pensar em outras capacidades para o atendimento de alta complexidade, como questões ligadas ao gerenciamento da assistência, a liderança e o relacionamento interpessoal, que devem ser aprimorados pelos enfermeiros através de um programa de preparação, este investimento deve ser realizado pelos gestores das instituições, pois, os empregadores têm corresponsabilidade e compromisso com o desenvolvimento de seus colaboradores e devem avalia-los em termos de melhoria da qualidade dos serviços.

Para Chiavenato (2004), Santos (2014) e Silva (2016) o desenvolvimento de pessoas está mais voltado à educação e orientação para o futuro, do que para o treinamento, é relacionado com os processos de

formação de personalidade e da melhoria da capacidade de compreender e interpretar o conhecimento, do que com a repartição de um conjunto de informações a respeito de habilidades motoras ou executoras.

Delors (2003) discute o desenvolvimento profissional na perspectiva da formação para o trabalho, significa formar para cidadania, o Relatório da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, postulou quatro pilares da educação do futuro: saber conhecer, saber fazer, saber ser e saber conviver, portanto, essas afirmações são eixos norteadores de uma proposta de educação que visa um projeto de vida em comum, incorporando conhecimentos e habilidades às atitudes pessoais e sociais

“Saber conhecer” refere-se ao domínio dos instrumentos da esfera cognitiva. Nessa esfera, o processo de aprendizagem nunca está acabado, devendo ser construído ao longo das experiências cotidianas dos sujeitos, pressupondo “um aprender a aprender” contínuo;

“Saber fazer” não se restringe ao preparo para uma determinada tarefa, com o apoio de técnicas ou procedimentos. Implica a necessidade de articular e combinar o preparo técnico às aptidões pessoais e relacionais, que envolvem, entre outros aspectos, o trabalho em equipe, a iniciativa e a tomada de decisão frente às diferentes situações da prática profissional;

“Saber conviver” representa o maior desafio da educação. A convivência depende da descoberta do outro como sujeito e da construção coletiva de projetos comuns, respeitando os valores de pluralismo, compreensão mútua e paz;

“Saber ser” implica no comprometimento e compromisso social do trabalhador em relação à sua realidade,

reconhecendo-se como sujeito capaz de transformar e melhorar essa realidade.

De acordo com Leonello e Oliveira (2007), especialmente no que refere à formação profissional no campo da saúde, os quatro pilares da educação permitem compreender que a construção de competências, implica em articular diferentes áreas do conhecimento para formação de uma prática pautada, não somente na aquisição e incorporação de informações e habilidades, mas também em atitudes pessoais e relacionais, necessárias à transformação da realidade.

O profissional, de acordo com seu ponto de vista, deve estar à disposição para esta mudança, como defendido por Santos (2014), é necessário que tenha interesse de forma consciente e voluntária, pois a motivação do funcionário é um fator imprescindível ao seu desenvolvimento, assim, alterações eficazes de comportamento a fim de melhorar o seu desempenho, promover a integração de equipes e aumentar a produtividade precisam de uma mudança de atitude, de postura por parte de cada trabalhador.

O profissional, mediante as realidades vividas no cotidiano de trabalho, vai se construindo e se aperfeiçoando, tornando-se cada vez mais apto a desempenhar o seu papel (SILVA; SENA; SILVEIRA, 2012).

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

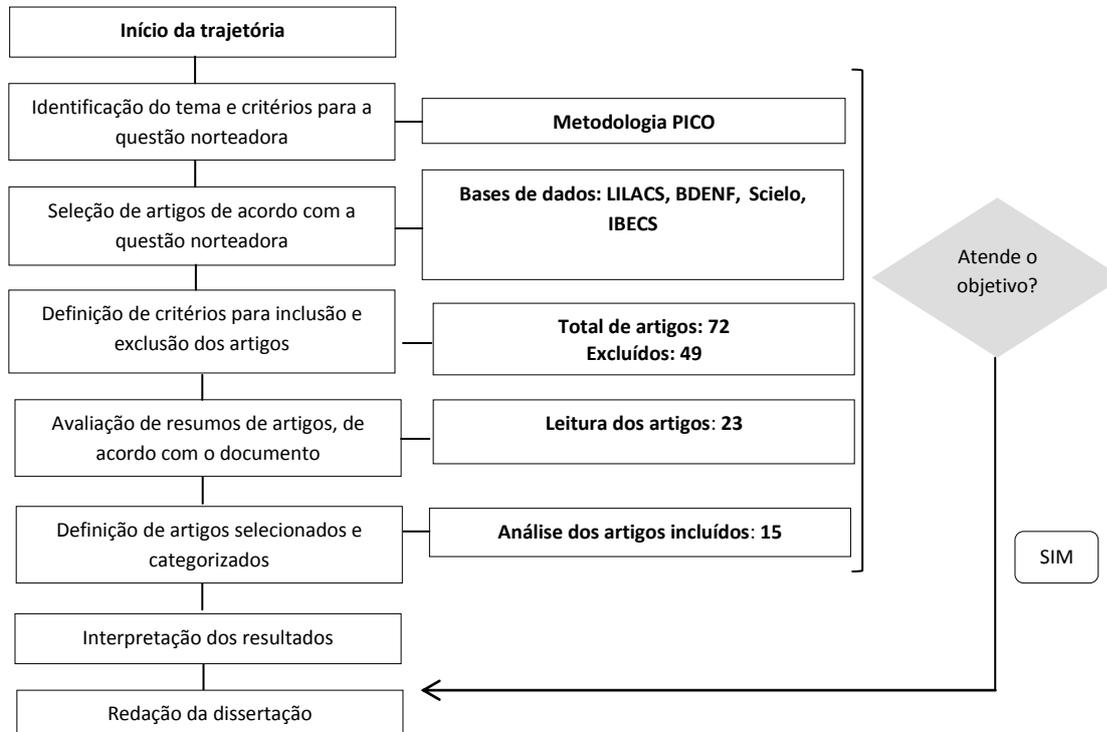
Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa.

A revisão integrativa é um método amplo, pois permite reunir e sintetizar achados sobre um determinado fenômeno em estudos primários provenientes de pesquisa teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas, que utilizam métodos quantitativos ou qualitativos, se refere de forma genérica à busca, seleção e análise de publicações sobre um tópico (WHITEMORE; KNAFL, 2005; GRANT; BOOTH, 2009).

4.2 Procedimentos Metodológicos

Para realização deste estudo traçou-se uma trajetória metodológica que está apresentada no Quadro 1.

Quadro 1 - Trajetória Metodológica



Fonte: MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008. Adaptado.

4.2.1 Revisão Integrativa

Para se produzir uma revisão integrativa é preciso identificar um tema ou tópico adequado para ser revisado, justificar porque consiste em método apropriado para abordar o assunto de interesse, pesquisar e recuperar a literatura pertinente, analisar, criticar, e criar novos entendimentos sobre o que foi revisado, através de uma ou mais formas de síntese (SOARES et al., 2014).

Este método de revisão da literatura tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas, sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

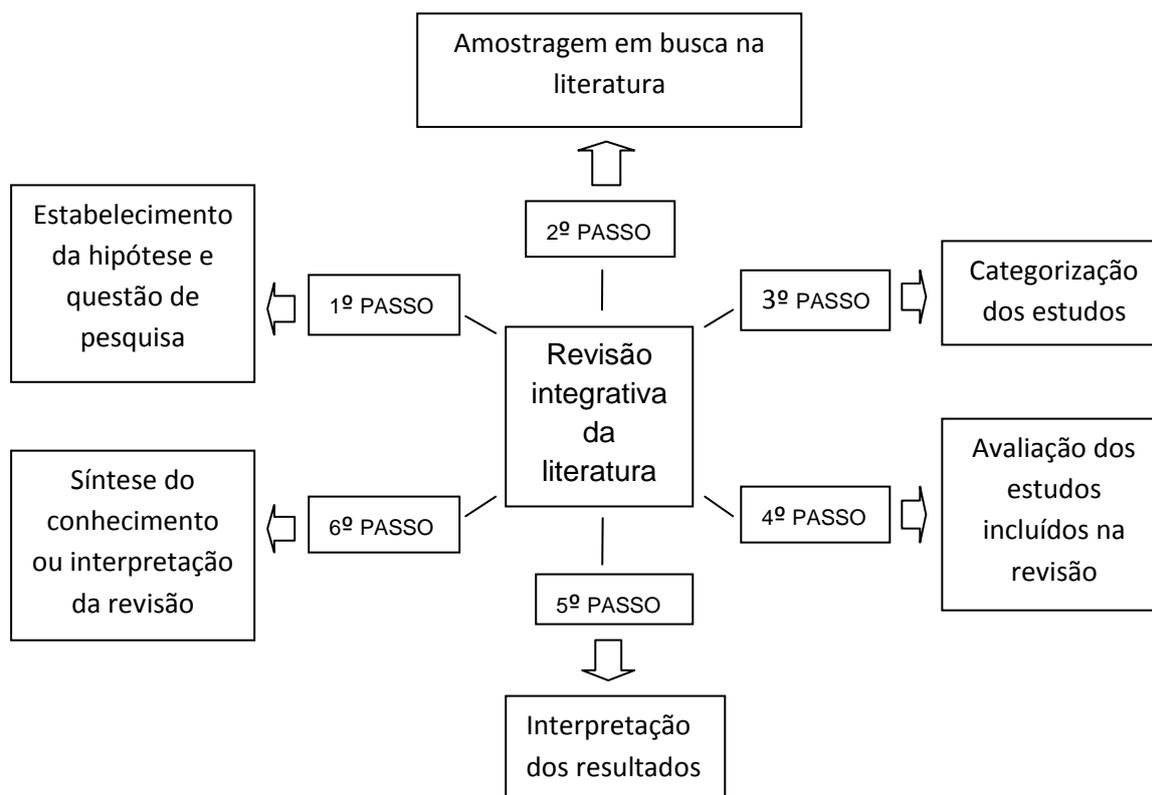
Possibilita a compilação de múltiplos estudos publicados e conclusões gerais a respeito de uma área de estudo específica (POLIT; HUNGLER, 2011).

É um método que permite gerar uma fonte de conhecimento atual sobre o problema, a construção da revisão integrativa deve seguir padrões de rigor metodológico, os quais possibilita identificar as características dos estudos analisados e oferecer subsídios para o avanço da enfermagem (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Para elaboração de uma revisão integrativa, se faz necessário que as etapas a serem percorridas, estejam descritas de forma clara e objetiva. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), o processo de elaboração da revisão integrativa está bem sedimentado na literatura, entretanto, existem formas distintas de subdivisão de tal processo, com algumas modificações.

Dessa forma, para responder ao objetivo proposto deste estudo, seguiu-se seis etapas, sintetizadas na Figura 1.

Figura 1- Etapas da revisão integrativa da literatura.



Fonte: MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, (2008), adaptada.

1ª Fase: Identificação do tema e hipótese do problema de pesquisa

Esta fase consiste na elaboração da questão de pesquisa do tema delimitado para a construção da revisão integrativa e, posteriormente, a definição das palavras chave para a estratégia de busca dos estudos. A pergunta deve ser explícita e clara para auxiliar na identificação das palavras-chave, na delimitação da busca, como também na escolha dos estudos e das informações a serem extraídas, considerada como a fase norteadora para a condução de uma revisão integrativa bem elaborada (GANONG, 1987; BEYEA, 1998 apud WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Nesta etapa, o processo de elaboração da revisão integrativa se inicia com a definição de um problema, e a formulação de uma hipótese ou questão

de pesquisa que apresente relevância para a saúde e enfermagem (POLIT; HUNGLER, 2011).

Mendes, Galvão e Siqueira (2008) consideram a primeira etapa como norteadora para uma revisão integrativa bem elaborada, devendo relacionar-se a um conhecimento adquirido pelo pesquisador, de modo a contemplar o raciocínio teórico.

Quando a questão de pesquisa é bem demarcada pelo revisor, os descritores são facilmente identificados para a execução e busca na literatura assim, precisa ser elaborada de forma clara e precisa (BROOME, 2000 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Após a escolha do tema pelo revisor, e a formulação da questão de pesquisa, se inicia a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que serão incluídos na revisão, esta seleção dos estudos para a avaliação crítica é fundamental, a fim de se obter a validade interna da revisão (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

A revisão integrativa permite que o leitor reconheça os profissionais que mais investigam determinado assunto, além de propiciar o acesso ao conhecimento atualizado, proporcionando apresentação de dados relevantes sobre determinado assunto, em diferentes lugares e momentos (ROMAN; FRIEDLANDER, 1998).

Dessa forma, a revisão integrativa oferece aos profissionais o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, fornecendo subsídios para a melhoria da assistência à saúde (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Vale ressaltar que combinar dados de delineamento de diversas pesquisas é complexo e desafiador, a condução da revisão integrativa, a partir de uma sistemática e rigorosa abordagem do processo, resulta na diminuição de vieses e erros (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para nortear a busca bibliográfica elegeu-se a seguinte pergunta: quais são os fatores relacionados à satisfação e insatisfação profissional de enfermeiros de unidades hospitalares?

2ª Fase: Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos encontrados a partir da busca na literatura

Uma vez definido o tema ou problema, inicia-se a busca na literatura, que é o elemento chave para a realização adequada de uma revisão integrativa, o processo de busca deverá incluir artigos publicados em periódicos, pesquisas em bases de dados, consulta à lista de referências bibliográficas, teses, dissertações e livros-texto (BEYEA, 1998 apud WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

A busca em base de dados deve ser ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas, busca manual em periódicos, as referências descritas nos estudos selecionados (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

Esse procedimento de inclusão e exclusão de artigos deve ser realizado de maneira criteriosa e transparente, uma vez que a representatividade dos estudos consultados é um indicador da profundidade, qualidade e confiabilidade das conclusões finais da revisão (GANONG, 1987 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

É importante que todas as decisões tomadas frente aos critérios de inclusão e exclusão dos estudos sejam documentadas e justificadas na descrição da metodologia da revisão (POLIT; HUNGLER, 2011).

Na seleção de base de dados, uma vez que a abrangência do assunto a ser estudado determina o procedimento de amostragem, quanto mais amplo for o objetivo da revisão para ter uma análise mais seletiva, mais criterioso deverá ser o revisor quanto à inclusão da literatura (BROOME, 2000 apud CROSSETTI, 2012).

A fase de busca na literatura em uma revisão integrativa deve incluir as palavras-chave utilizadas, as bases de dados consultadas e os critérios de inclusão e exclusão delimitados, para determinar pesquisas primárias relevantes (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Para este estudo adotou-se a metodologia de busca, conhecida pelo acrônimo PICO, que representa: Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes" (desfecho). Utilizou-se o PICO para descrever todos os componentes relacionados ao problema identificado e estruturar a pergunta de pesquisa, que foi: **quais são os fatores relacionados à satisfação e insatisfação profissional de enfermeiros de unidades hospitalares?**

A estratégia PICO pode ser utilizada para construir questões de pesquisa de naturezas diversas, provenientes da clínica, do gerenciamento de recursos humanos e materiais, da busca de instrumentos para avaliação de sintomas entre outras. A pergunta de pesquisa adequada possibilita a definição correta de que informações necessárias para a resolução da questão de estudo, maximiza a recuperação de evidências nas bases de dados, foca o escopo da pesquisa e evita a realização de buscas desnecessárias (BERNARDO; NOBRE; JATENE, 2004).

A combinação dos componentes da estratégia PICO para finalização da estratégia de busca: após seleção dos termos de busca e utilização dos operadores booleanos para cada um dos 4 componentes de estratégia PICO, esses devem ser inter-relacionados na seguinte estratégia final: (P) AND (I) AND (C) AND (O). Tal estratégia final deverá ser inserida na caixa de busca (*search box*) existente nas bases de dados, para que se proceda à localização das evidências por meio da busca bibliográfica.

A característica metodológica da combinação dos componentes da estratégia PICO utilizada, está demonstrada no quadro 2.

Quadro 2 - Componentes da estratégia PICO - São Paulo, 2019.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou problema	Pode ser um único paciente, um grupo de pacientes com uma condição particular ou um problema de saúde.
I	Intervenção	Representa a intervenção de interesse, que pode ser terapêutica, preventiva, diagnóstica, prognóstica, administrativa ou relacionada a assuntos econômicos.
C	Controle ou comparação	Definida como uma intervenção padrão, a intervenção mais utilizada ou nenhuma intervenção.
O	Desfecho (“outcomes”)	Resultado esperado

Fonte: BERNARDO; NOBRE; JATENE (2004).

Para melhor compreensão da adequação da questão norteadora, esta é analisada segundo a estratégia PICO, assim demonstrada no quadro 3.

Quadro 3 - Análise da questão norteadora segundo estratégia PICO - São Paulo, 2019.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Problema	Satisfação profissional
I	Intervenção	Fatores
C	Controle ou comparação	Nenhum
O	Resultados	Satisfação profissional ajustada à expectativa do enfermeiro hospitalar

Problema: a existência de satisfação profissional de enfermeiros em relação ao trabalho em contexto hospitalar.

Intervenção: os fatores foram os considerados nos contextos presentes nas organizações de trabalho hospitalares em que as pesquisas foram realizadas.

Controle ou comparação: nenhum foi aplicado.

Resultados: a busca de cenários, ações e condições que proporcionem a presença de satisfação profissional ajustado à expectativa do enfermeiro hospitalar.

Uma vez que a questão de pesquisa foi formulada, a mesma terá continuidade de acordo com o método, de modo a buscar evidências, pode-se claramente afirmar que a estratégia PICO auxilia nessas definições, pois, orienta a construção da pergunta de pesquisa e da busca bibliográfica, permitindo chegar ao resultado de modo acurado e rápido, da melhor informação científica disponível.

3ª FASE: Coleta de dados e categorização dos estudos

A coleta de dados ocorreu no período de setembro a dezembro de 2018, sendo utilizadas as bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library On-line (SciELO), e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciência da Saúde (IBECS), conforme demonstrado no quadro 4.

Quadro 4 - Bases de Dados consultadas, suas principais características. São Paulo, 2019.

Sigla	Nome e especificações	Principais características
BDENF	É uma base de dados bibliográficas, especializada na área de Enfermagem.	Desenvolvida com patrocínio do Programa de Desenvolvimento da Escola de Enfermagem / UFMG (PRODEN) e convênio a BIREME, com o compromisso de alimentar a base de dados LILACS, inclui referências bibliográficas e resumos de livros, teses, manuais, folhetos, congressos, separatas e publicações periódicas, gerados no Brasil ou, escritos por autores brasileiros e publicados em outros países.
LILACS	Base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.	Reúne publicações a partir de 1982.
SciELO	Biblioteca eletrônica que integra periódicos científicos do Brasil, América Latina e Caribe.	É uma base multidisciplinar que contém textos completos.

IBECS	É uma base de dados sobre ciências da Saúde publicada na Espanha, simultaneamente facilita a difusão das revistas espanholas, a nível nacional e internacional.	Inclui temas das publicações periódicas de diversas áreas das ciências da saúde, tal como a medicina (incluindo saúde pública, epidemiologia e administração sanitária), farmácia, veterinária, psicologia, odontologia e enfermagem.
-------	---	---

Fonte: AZEVEDO (2010), adaptado.

Os mecanismos e expressões de busca são diferentes, possibilitando acesso a artigos diferenciados, a interface disponibilizada na BVS permite fazer a pesquisa dentre outros, por assunto e autor, em português (AZEVEDO, 2010).

Os critérios de amostragem precisam garantir a representatividade da amostra, sendo importantes indicadores da confiabilidade e da fidedignidade dos resultados. A conduta ideal é incluir todos os estudos encontrados ou a sua seleção randomizada; porém, se as duas possibilidades forem inviáveis pela quantidade de trabalhos, deve-se expor e discutir claramente os critérios de inclusão e exclusão de artigos (GANONG, 1987 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Desta forma, a determinação dos critérios deve ser realizada em concordância com a pergunta norteadora, considerando os participantes, a intervenção e os resultados de interesse.

Os estudos incluídos foram armazenados usando um arquivo de gerenciamento de referência e as duplicatas foram removidas.

Seleção dos Descritores

Para a busca utilizou-se os seguintes descritores, considerando as especificações e sua relevância no trabalho, escolhidos mediante consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/Bireme): “Satisfação no Emprego” “Satisfação no Trabalho” “Enfermeiras e Enfermeiros”; utilizando a lógica Booleana “OR” e “AND”, e sinônimos em inglês: Job Satisfaction, Nurses, e em espanhol: Satisfacción del Trabajador, Satisfacción en el Trabajo, Enfermeros,

indexadas nas bases de dados eletrônicas, consideradas de prática baseada em evidência.

A distinção dos descritores: Satisfação no Emprego, Enfermeiras e Enfermeiros, está caracterizada pelo enfoque da pesquisa, no que diz respeito à importância de satisfação profissional nas instituições de trabalho e pelas populações dos estudos. Desse modo, esta diferenciação possibilitou adotar os dois termos, selecionando a pesquisa com o enfoque para a questão norteadora. Por serem apresentados como sinônimos, os descritores Satisfação no Trabalho, Enfermeira, Enfermeira e Enfermeiro Enfermeiras, Enfermeiro e Enfermeira, foram incluídos como complementos da pesquisa. Os termos MeSH (Medical Subject Headings) aplicados foram: job satisfaction, nurses, conforme representação no quadro 5.

Quadro 5 – Seleção dos descritores mediante consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). São Paulo, 2019.

Descritor 1	Descritor 2
Descritor Português: Satisfação no Emprego	Descritor Português: Enfermeiras e Enfermeiros
Descritor Inglês: Job Satisfaction	Descritor Inglês: Nurses
Descritor Espanhol: Satisfacción en el Trabajo	Descritor Espanhol: Enfermeros
Definição Português: <u>Satisfação pessoal</u> em relação à situação de trabalho.	Definição Português: Profissionais graduados em uma escola acreditada de <u>enfermagem</u> e que passaram pelo exame de <u>licenciamento</u> nacional para praticar <u>enfermagem</u> . Eles prestam serviços a <u>pacientes</u> que requerem <u>assistência</u> para recuperar ou manter sua saúde <u>física</u> ou mental.
Sinônimos Português: Satisfação no Trabalho	Sinônimos Português: Enfermeira Enfermeira e Enfermeiro Enfermeiras Enfermeiro e Enfermeira Enfermeiros e Enfermeiras

Foram incluídos os artigos publicados em português, inglês e espanhol, nas referidas bases de dados, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2018, este corte temporal foi estabelecido devido aos estudos na área da saúde evoluírem rapidamente, necessitando de atualizações constantes, estudos que continham o texto completo disponível eletronicamente, de acordo com os descritores, e cuja pesquisa nas bases foi realizada de acordo com as palavras do título/resumo/assunto, em periódicos nacionais e internacionais.

Fizeram parte da amostra estudos que atenderam a estes critérios: incluíam o profissional de saúde enfermeiro, que trabalhe em ambientes de cuidados hospitalares, independentemente do nível ou especialidade do setor.

Realizou-se a seleção dos estudos primários em duas etapas, de acordo com a questão norteadora, através da consulta aos descritores em Ciência da Saúde (DeCS), e os critérios de inclusão previamente definidos. Todos os estudos identificados por meio da estratégia de busca foram inicialmente avaliados aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, por meio da análise dos títulos e resumos. Nos casos em que os títulos e os resumos não se mostraram suficientes para definir a seleção inicial, procedeu-se à leitura da íntegra da publicação, os estudos classificados como “incertos” tiveram seus títulos, resumos e textos completos revisados novamente, excluindo aqueles que não atendiam a proposta inicial.

Foram excluídos artigos fora do período delimitado, não disponíveis em texto completo, assim, não localizados na íntegra, que não estavam disponíveis gratuitamente, os que se repetiram na combinação dos descritores selecionados, e ainda, aqueles cujos assuntos não respondiam à questão norteadora ou não tinham relação com o objetivo da pesquisa.

Dentre as Bases de Dados pesquisadas, foram destacados 72 artigos, após a seleção procedida por título e resumo foram excluídos 49 estudos, que não atendiam os objetivos do estudo, ou não atenderem aos critérios de inclusão. Desta seleção foram removidas 06 publicações que estavam repetidas, procedida à leitura dos textos restantes na íntegra, foram

selecionados 15 estudos, assim distribuídos; 06 dos artigos correlacionados à Scielo; 04 dos artigos correlacionados à Lilacs; 04 dos artigos correlacionados à BDNF, e 01 estudo à IBICS.

Tabela 1 - Bases consultadas e respectivas estratégias de busca, número de artigos incluídos no estudo, após leitura dos títulos e resumos - São Paulo, 2019.

Base de dados	Estratégia de busca	Nº de artigos identificados	Nº de artigos incluídos após leitura dos títulos e resumos	Nº de artigos incluídos após leitura integral do texto
LILACS	satisfação no trabalho AND Enfermeiras e enfermeiros	27	12	04
BDNF	satisfação no trabalho AND Enfermeiras e enfermeiros	31	04	04
Scielo	Satisfação no Trabalho AND Enfermeiras e Enfermeiros	08	06	06
IBICS	Satisfacción del Trabajador AND Satisfacción en el Trabajo	06	01	01
TOTAL		72	23	15

Construiu-se um instrumento, aplicando-se um protocolo de identificação dos estudos incluídos até esta fase de seleção, de modo a possibilitar a avaliação dos mesmos, conforme quadro 6.

Quadro 6 – Instrumento para coleta de dados - São Paulo, 2019.

Período da Busca:
Descritor:
Descritor em inglês:
Base de dados:
Número de Referências Encontradas:
1) Ano (2009-2018)
2) Texto Completo
3) Idioma
4) Tipo de Documento
5) Assunto Principal
Número de Referências Selecionadas

Número de Referências Incluídas
Número de Referências Excluídas

As etapas de extração e análise dos resultados dos estudos primários foram realizadas pelo autor, que desenvolveu este trabalho de forma independente, tendo suas ações revisadas e conduzidas pelo orientador, e co-orientador.

Categorização dos estudos: esta etapa consiste na definição dos conteúdos a serem extraídos dos estudos selecionados, envolve a elaboração ou a utilização de um instrumento de coleta de dados para reunir e sintetizar as informações (BEYEA, 1998 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O revisor tem como objetivo nesta etapa, organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo, estas devem abranger a amostra do estudo (sujeitos), os objetivos, a metodologia empregada, resultados e as principais conclusões de cada estudo (BROOME, 2000 apud CROSSETTI, 2012).

O nível de evidência dos estudos deve ser avaliado a fim de determinar a confiança, no uso de seus resultados, e fortalecer as conclusões que irão gerar o estado do conhecimento atual do tema investigado (POLIT; HUNGLER, 2011).

Para facilitar o acesso e a recuperação das informações, os artigos podem ser organizados e categorizados em softwares bibliográficos ou fichários, ressaltando-se que a organização dos artigos em ordem cronológica possibilita o conhecimento da evolução histórica do fenômeno ou problema estudado (GANONG, 1987 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para extrair os dados dos artigos selecionados, fez-se necessária a utilização de um instrumento, capaz de assegurar que as informações relevantes fossem armazenadas, além de minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro. Os dados devem incluir: identificação do estudo, introdução e

objetivos, características metodológicas (análise do delineamento de pesquisa, amostra, técnica para coleta de dados e análise dos dados), resultados (descrição e análise crítica dos resultados, fatores relacionados encontrados, incluindo-se os aspectos específicos do tema estudado), conclusões (descrição e análise crítica e nível de evidência em que o estudo se encontra).

4ª Fase: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

A análise de cada estudo baseou-se na verificação do conteúdo para identificar se realmente estava adequado com a questão norteadora. Durante a leitura criteriosa de cada artigo, utilizou-se o aplicativo Excel, como recurso na elaboração da planilha, para organização de cada estudo incluído e padronização dos dados.

A fase de análise da qualidade das pesquisas primárias incluídas em uma revisão integrativa é uma atividade complexa, exigindo tempo e conhecimento do pesquisador. Nesta fase, os artigos selecionados são analisados criticamente em relação aos critérios de autenticidade, qualidade metodológica, importância das informações e representatividade (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Os dados que foram extraídos de estudos selecionados incluíram informações padrão (como título, autor, ano de publicação, país de origem, desenho do estudo) e resultados ou descobertas relevantes para a revisão. Informações adicionais também surgiram durante a coleta de dados, e o formulário de extração de dados permitiu o registro de informações que foram discutidas e refinadas.

Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, esta etapa é equivalente à análise dos dados em uma pesquisa convencional, demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo, na qual há o emprego de ferramentas apropriadas, dentre as abordagens, o revisor pode optar para a aplicação de análises estatísticas; a listagem de fatores que mostram um efeito na variável em questão ao longo dos estudos; a escolha ou exclusão, frente ao delineamento de pesquisa. A experiência do pesquisador contribui na apuração da validade dos métodos e

dos resultados auxiliando na determinação de sua utilidade na prática, (GANONG, 1987; GANONG, 1987 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Estudiosos apontaram questões que podem ser utilizadas na avaliação crítica das pesquisas selecionadas, a saber: qual é a questão da pesquisa; qual é a base para a questão deste estudo; por que a questão é importante; como eram as questões de pesquisas já realizadas; a metodologia do estudo está adequada; os sujeitos selecionados para o estudo estão corretos; o que a questão da pesquisa responde; a resposta está correta e quais pesquisas futuras serão necessárias (BEYEA, 1998 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A partir da revisão integrativa foram selecionados fatores relacionados à satisfação e insatisfação profissional de enfermeiros hospitalares, de acordo com sua similaridade entre fatores de satisfação, e insatisfação correlacionados com as populações pesquisadas, levando em consideração as características e estratégias empregadas.

5ª Fase: Interpretação e discussão dos resultados

Esta fase é análoga à discussão de resultados em estudos primários, consiste na comparação dos dados evidenciados nos artigos incluídos na revisão integrativa com o conhecimento teórico (WHITTEMORE; KNAFL, 2005; GANONG, 1987 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Nesta etapa, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico, além de identificar possíveis lacunas do conhecimento, é possível delimitar prioridades para estudos futuros, contudo, para proteger a validade da revisão integrativa, o pesquisador deve salientar suas conclusões e inferências, bem como explicitar os vieses (GANONG, 1987).

Souza, Silva e Carvalho (2010) apontaram que, além de identificar o conhecimento, é possível delimitar prioridades para o estudo futuro, salientando as conclusões, inferências e explicações dos vieses da pesquisa.

6ª fase: Apresentação da revisão integrativa

Esta fase consiste na última etapa da revisão integrativa, que é a elaboração da dissertação e deve conter a descrição de todas as fases de forma clara e objetiva, apresentado os resultados obtidos nas pesquisas estudadas. Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), esta etapa é “[...] um trabalho de extrema importância, já que produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento existente sobre a temática pesquisada”.

A proposta da revisão integrativa é reunir e sintetizar as evidências disponíveis na literatura, assim como suas conclusões, de modo a ser baseada numa metodologia que possa ser reproduzida por outros pesquisadores (GANONG, 1987 apud MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

5 RESULTADOS

O presente estudo teve como objetivo buscar, na literatura científica, motivos de satisfação e insatisfação de enfermeiros de unidades hospitalares, correlacionando-as às estratégias sugeridas para subsidiar a promoção da satisfação profissional dos enfermeiros atuando na área hospitalar. A seguir, serão apresentados os resultados da revisão integrativa conforme a proposta deste estudo, que compreende as etapas relacionadas à definição do problema da investigação e hipótese norteadora das buscas, dos critérios de inclusão/exclusão e buscas na literatura, seguida da extração das informações, avaliação dos estudos incluídos e interpretação dos resultados encontrados.

Como resultado deste estudo, foi selecionada uma amostra de 15 artigos capazes de responder à questão norteadora, de acordo com os descritores. Para melhor organização e entendimento dos dados, inicialmente será apresentada a caracterização da produção científica, seguida da descrição resumida de cada um deles.

Caracterização da produção científica

Em conformidade com o conteúdo apresentado no capítulo 6.6 deste estudo, a distribuição dos artigos, está demonstrada na tabela 2.

TABELA 2 – Distribuição dos artigos, com os descritores, selecionados de acordo com a Base de Dados, no período de setembro a dezembro de 2018 - São Paulo, 2019.

Base de dados	Estratégia de busca	Nº de artigos localizados	Nº de artigos incluídos após leitura do resumo	Nº de artigos incluídos após leitura integral do texto
LILACS	satisfação no trabalho AND Enfermeiras e enfermeiros	27	12	04
BDENF	satisfação no trabalho AND Enfermeiras e enfermeiros	31	04	04
SciELO	Satisfação no Trabalho AND Enfermeiras e Enfermeiros	08	06	06
IBECS	Satisfacción del Trabajador AND Satisfacción en el Trabajo	06	01	01
TOTAL		72	23	15

Os artigos que compuseram a amostra foram numerados em ordem cronológica crescente, para que se aprecie a evolução do tema em pesquisa, e suas características estão representadas no Quadro 7.

Quadro 7 – Demonstrativo dos artigos de acordo com título, autores, profissão do autor principal, local do estudo, periódico, idioma, ano de publicação e base de dados utilizada - São Paulo, 2019.

Código do Estudo	Título	Autor (es)	Profissão do autor principal	Local do estudo	Periódico	Idioma	Ano de publicação Base de dados
01	Satisfação no Trabalho e Síndrome de Atração no Trabalho em Enfermeiros do Hospital Público Córdoba-Argentina	María Sara Díaz Echenique; María Inés Stimolo; Norma Patricia Caro.	Doutor em Economia com Menção em Administração de Estudos Empresariais em Contabilidade pela Faculdade de Economia da Universidade Nacional de Córdoba.	13 hospitais públicos, em Córdoba.	Med. trab. vol.56 no. 218 Madrid Jan./Mar. 2010.	Espanhol	2010 Scielo IBECS
02	Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário	Carina Maria Nunes; Daisy Maria Rizzato Tronchin; Marta Maria Melleiro; Paulina Kurcgant.	Enfermeira, Especialista em Administração de Serviços de Saúde. Instituto Israelita de Responsabilidade e Social Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.	Enfermeiros de um hospital público e de ensino no Município de São Paulo.	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(2):252-7.	Português	2010 LILACS
03	Fatores de insatisfação no trabalho segundo a percepção de enfermeiros de um hospital universitário	Déborah Ju Young Jeong; Paulina Kurcgant.	Bacharel e Licenciada em Enfermagem, Enfermeira Assistencial Bolsista do Hospital do Rim e Hipertensão, São Paulo, Brasil.	Realizado em um Hospital Universitário (HU) do Município de São Paulo.	Rev. Gaúcha Enferm. (Online) v ol.31 no.4 Porto Alegre De c. 2010	Português	2010 LILACS Scielo BDENF
04	Valorização e motivação de enfermeiros na perspectiva da humanização do trabalho nos hospitais	Lucila Isabel Schwertner Sprandel; Helena Heidtmann Vagheti.	Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Enfermeira da Clínica Médica do Hospital Universitário São Francisco de Paula. Pelotas, RS, Brasil.	Enfermeiros de um hospital universitário no Sul do Brasil.	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 oct/dec;14 (4):794-802	Português	2012 LILACS BDENF
05	Valores e práticas de trabalho que caracterizam a cultura organizacional de um hospital público	Michele Cristina de Carvalho; Fernanda Ludmilla Rossi Rocha; Maria Helena Palucci Marziale; Carmen Sílvia Gabriel;	Aluna do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.	Desenvolvida num hospital público do interior do Estado de São Paulo.	Texto contexto - enferm. vol.22 no.3 Florianópolis jul./set. 2013	Português	2013 LILACS

		Andrea Bernardes.					
06	Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no Rio de Janeiro: características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho	Rosane Härter Griep; Maria de Jesus Mendes da Fonseca; Enirtes Caetano Prates Melo; Luciana Fernandes Portela; Lucia Rotenberg.	Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Departamento de Biologia. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.	Enfermeiros dos dezoito maiores hospitais públicos no município do Rio de Janeiro.	Rev. bras. enferm. vol.66 no.spe Brasília set. 2013	Português	2013 LILACS
07	Estudo psicossocial das consequências do trabalho dos enfermeiros hospitalares como gestão de recursos humanos	M ^a José López-Montesinos.	PhD, Professor, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade de Murcia, Espanha.	Realizada em nove hospitais da região de Múrcia, Espanha.	Rev. Latino-Am. Enfermag em vol.21 no.spe Ribeirão Preto Jan./Feb, 2013.	Português	2013 LILACS
08	Práticas de marketing interno nas organizações de saúde e a sua influência na motivação dos colaboradores	Daniela Filipa Azêdo; Maria Helena Alves.	Serviço de Pneumologia A, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Hospital da Universidade de Coimbra, EPE, Coimbra, Portugal.	Enfermeiros que trabalham em hospitais EPE (modelo de gestão pública) e UCC (modelo de gestão inovador).	rev port saúde pública. 2010 13;31(2):181-192	Português	2013 Scielo
09	Ambiente da prática profissional e exaustão emocional entre enfermeiros de terapia intensiva	Marcia Raquel Panunto; Edinêis de Brito Guirardello.	Enfermeira, MS, Hospital de Clínicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.	Estudo transversal de abordagem quantitativa dos dados.	Rev. Latino-Am. Enfermag em vol.21 no.3 Ribeirão Preto jun. 2013	Português	2013 LILACS
10	Fatores de higiene e motivação do trabalho de enfermagem em uma enfermaria de cardiologia	Carolina Bueno Somense; Erika Christia; Marocco Duran.	Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).	Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP	Rev. Gaúcha Enferm. vol.35 no.3 Porto Alegre Sept. 2014	Português	2014 LILACS BDENF
11	Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia	Johana Enyd Cifuentes Rodríguez, Fred Gustavo Manrique Abril.	Enfermera Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular, Fundación Clínica Shaio. Magíster en Enfermería con Énfasis en Gerencia de Servicios de Salud, Universidad Nacional de Colombia. Docente	Profissionais de enfermagem que trabalham em uma instituição de saúde de quarto nível de atenção.	av.enferm. vol.32 no.2 Bogotá jul./dez. 2014	Espanhol	2014 LILACS Scielo

			Investigadora Universidad Manuela Beltrán.				
12	Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de enfermagem da oncologia do Brasil e Portugal	Maiara Bordignon; Maria Inês Monteiro; Scheila Mai; Maria de Fátima da Silva Vieira Martins; Cinthya Raquel Alba Rech; Letícia de Lima Trindade .	Mestranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil.	Estudo com enfermeiros portugueses e brasileiros.	Texto contexto - enferm. vol.24 no.4 Florianópolis oct./dez. 2015 Epub 24-Nov-2015	Português	2015 LILACS
13	Ambiente da prática, satisfação e clima de segurança: percepção dos enfermeiros	Gisele Hespanhol Dorigan; Edinêis de Brito Guirardello.	Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.	Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo.	Acta paul. enferm. vol.30 no.2 São Paulo mar./abr. 2017	Português	2017 LILACS
14	Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho	Luiz Felipe Sales Maurício; Meiry Fernanda Pinto Okuno; Cássia Regina Vancini Campanharo; Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes; Angélica Gonçalves Silva Belasco; Ruth Ester Assayag Batista.	Enfermeiro Residente, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.	Enfermeiros das unidades de terapia intensiva e do serviço de emergência de um hospital universitário.	Rev. Latino-Am. Enfermag em vol.25 Ribeirão Preto, 2017.	Português	2017 LILACS BDENF
15	Satisfação profissional dos enfermeiros em unidades hospitalares do norte de Portugal.	Carina Alexandra Salvador Ferreira; Roberto Fernandez Fernandez; Eugénia Maria Garcia Jorge Anes.	Enfermeira, Unidade Local de Saúde do Nordeste de Portugal.	Participaram no estudo 125 enfermeiros, que trabalham no distrito de Bragança, no nordeste de Portugal, composta por três hospitais e 14 centros de saúde.	Rev. Enf. Ref. vol.se rIV no.15. Coimbra. dez. 2017	Espanhol	2017 IBECS SciELO

Em relação à análise das datas de publicação, notou-se que os estudos foram publicados, em maior volume no ano de 2013, tendo sido sete pesquisas publicadas neste ano, correspondendo a 47%. O país predominante de origem do autor principal foi Brasil, com nove referências brasileiras sendo 60%, dentre a internacionais tem-se três de Portugal (Europa), uma da Espanha (Europa),

Colombia (América Latina) e outra da Argentina (América Latina), um dos estudos foi desenvolvido mediante a parceria de autores brasileiros e portugueses, e a área do conhecimento predominante do primeiro autor, foi a enfermagem representada em quatorze dos estudos, relacionado a 93%, um dos autores tem formação na área de ciências exatas.

Em relação às especificações metodológicas de cada pesquisa analisada, houve variações consideráveis, que estão contempladas através de síntese, no Quadro 8.

Quadro 8 – Seleção do objetivo, população/amostra, tipo de estudo, métodos e teste estatístico - São Paulo, 2019.

Código do Estudo	Objetivo *	População / amostra	Tipo de estudo	Métodos	Teste estatístico
01	Determinar o nível de insatisfação no trabalho, a prevalência de Burnout e sua relação com variáveis sociodemográficas, em profissionais enfermeiros que trabalham em hospitais públicos de Córdoba, Argentina.	Profissionais enfermeiros de hospitais públicos em de 13 hospitais, cobrindo pouco mais de 10% do quadro de profissionais enfermeiros de Córdoba.	Tipo quantitativo	Os profissionais enfermeiros receberam uma pesquisa sociodemográfica, um questionário de satisfação no trabalho e o Maslach Burnout Inventory . A segunda parte, indagou sobre a satisfação no trabalho das enfermeiras, para a qual foi feita uma modificação da Escala Geral de Satisfação projetada por Warr, Cook e Wall (1979) . Essa escala consistiu de 15 perguntas com resposta em escala Likert.	Um estudo quantitativo utilizando diferentes métodos estatísticos, tais como Análise Fatorial de correspondências múltiplas (MCFA), Regressão Logística e Contraste de Independência para variáveis ordinais .
02	Conhecer os elementos constituintes da satisfação e insatisfação no trabalho e compreender o significado de satisfação e insatisfação na perspectiva de enfermeiros de um hospital público e de ensino no Município de São Paulo.	Participaram deste estudo dez enfermeiros, trabalhavam na instituição, no mínimo, há um ano.	Este estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa.	Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada. As questões norteadoras foram: Fale-me sobre o que significa para você satisfação e insatisfação no trabalho; De acordo com o significado que você atribuiu à satisfação e à insatisfação no trabalho, que elementos você considera que contribuem para que a satisfação e/ou a insatisfação ocorram . Para proceder à análise do material recorreu-se à análise proposta por Bardin .	A análise foi gerada a partir da codificação, numeração e classificação do conteúdo. Esse tratamento corresponde a uma transformação dos dados brutos, que por meio do recorte, agregação e enumeração permitem definir as unidades de significado, as quais conduzem para uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo, culminando com a categorização. Dessa maneira, emergiram três categorias, a saber: Satisfação no trabalho, Insatisfação no trabalho e a Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho.
03	Identificar os fatores de insatisfação no trabalho segundo a percepção de enfermeiros	A população do estudo foram seis enfermeiras, lotadas em uma unidade da Clínica	Trata-se de um estudo de natureza qualitativa na abordagem descritivo-	Para a coleta de dados, foi adotada a técnica da entrevista semi-estruturada com a adoção de um roteiro e as seguintes questões norteadoras: "Na sua opinião qual o significado	Para a análise de dados, foi adotada a técnica da análise de conteúdo que consiste em "um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo

	de um hospital universitário.	Médica do HU.	exploratória.	de insatisfação no trabalho" e "O que você considera como fatores de insatisfação no trabalho".	das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens".
04	Identificar a percepção dos enfermeiros sobre a valorização do trabalho e a motivação profissional.	Doze enfermeiros de um hospital universitário no Sul do Brasil, não foram incluídos os enfermeiros do turno da noite.	Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo.	Para a coleta de dados utilizou-se uma entrevista semiestruturada, que abordava questões relativas aos Parâmetros para a Humanização do Trabalho dos Profissionais contidas no manual do PNHAH sobre a valorização e a motivação dos profissionais (respeito, reconhecimento, realização e satisfação no trabalho).	Para o tratamento dos dados optou-se pela utilização da análise temática preconizada por Bardin , no qual o tema é o conceito central. As três categorias derivadas do processo de análise dos dados foram se desenhando como: O reconhecimento profissional humanizando o trabalho dos enfermeiros; a satisfação e realização profissional no reflexo da humanização e o respeito na relação entre o fazer e o poder no trabalho.
05	Identificar os valores e práticas que caracterizam a cultura organizacional de um hospital público na perspectiva de enfermeiros.	Trata-se de uma pesquisa desenvolvida num hospital público do interior do Estado de São Paulo. A amostra foi representada por 52 enfermeiros.	Utilizando-se o Instrumento Brasileiro de Avaliação da Cultura Organizacional	Utilizado instrumento de coleta de dados composto por duas partes , primeira é composta por um questionário com dados sociodemográficos. A segunda é composta pelo Instrumento Brasileiro para Avaliação da Cultura Organizacional (IBACO) , é um instrumento composto por 94 itens que caracterizam a cultura de uma organização.	Para a análise, foram calculadas as frequências absolutas e porcentagens. Foi utilizado o método de amostragem aleatória estratificada considerando uma precisão de 5%, $N_1=213$ e $p_1=0,50$, temos que o tamanho amostral total, somando-se uma proporção de perdas igual a 10%, é dado por $n_1=62$.
06	Analisar características sociodemográficas e de trabalho de enfermeiros que atuam em hospitais públicos.	Realizou-se estudo envolvendo 3.229 enfermeiros dos dezoito maiores hospitais públicos no município do Rio de Janeiro. A população de estudo foi selecionada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).		No questionário todas as escalas internacionais incluídas tinham descrição do processo da adaptação para o português brasileiro, além de estimativas de confiabilidade e validade demonstradas. A versão final continha três grandes blocos de perguntas: I - Características do trabalho profissional e doméstico; II - Características relacionadas à saúde; III - Características de posição socioeconômica.	As informações foram inseridas em banco de dados utilizando-se o software Access (Microsoft Corporation, versão 2010). A análise dos dados foi feita no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, IBM, versão 16) , utilizando-se estatísticas descritivas por meio de análises univariadas e bivariadas, empregados os testes qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas e ANOVA para variáveis contínuas, considerando-se nível de significância de 5% ($p<0,05$).
07	Analisar a relação entre as variáveis psicossociais e as variáveis demográficas e socioprofissionais dos profissionais de enfermagem- Conhecer os níveis de satisfação profissional, sintomas psicossomáticos e bem-estar psicológico	Amostra de 476 enfermeiros (as)	Foi distribuído entre os participantes um protocolo de saúde ocupacional para preenchimento, com ferramentas para medir as variáveis psicossociais e descrever as variáveis sociodemográficas.	Para a satisfação profissional, usou-se o Questionário S10/12 . Seus 12 itens apresentam conteúdos relevantes para qualquer função organizacional em qualquer organização, com avaliação em uma escala tipo Likert. Para avaliar os sintomas psicossomáticos associados ao estresse no trabalho, utilizou-se a escala Golembiewski, adaptada de Hock . A escala abrange 12 itens, com respostas avaliadas numa escala de 0 a 6. Para o nível de bem-estar psicológico, foi usado o Questionário de Saúde Geral de Goldberg GHQ-28,	Utilizado o software estatístico SPSS-para Windows . As variáveis foram analisadas mediante análise descritiva, análise bivariada e multivariada. Foram aplicadas análise de frequências absolutas e porcentagens de variáveis, efetuados cálculos de média e desvio-padrão. A confiabilidade de cada escala e subescalas de todos os questionários foi determinada com alfa de Cronbach. A relação entre cada uma das variáveis psicossociais é estabelecida mediante o uso do qui-quadrado de Pearson. Foi analisada a associação entre as variáveis determinando sua correlação através do qui-quadrado de Pearson e Anova, e através do teste t de Student para as variáveis quantitativas.

	nos profissionais de enfermagem			adaptado e validado por Lobo, Pérez Echeverria e Artal.	
08	Verificar se a existência de práticas de MI que influenciam a motivação dos colaboradores e ainda se estas práticas, bem como a motivação, divergem consoante a organização tenha um modelo de gestão pública ou um modelo inovador	20 enfermeiros que trabalham em 2 organizações de saúde hospital EPE (modelo de gestão pública) e UCC (modelo de gestão inovador) e 234 enfermeiros que trabalham em hospitais EPE e UCC	Para tal, realizou-se um estudo descritivo. Empresa e os colaboradores, a Empatia e consideração e o Benchmarking e recompensas aumentam a motivação dos colaboradores nas organizações de saúde estudadas.	Sendo esta uma pesquisa descritiva, optou-se por questionário, constituído por 3 partes. A primeira sociodemográfico. Na segunda parte recorreu-se ao questionário de MI – adaptado do instrumento desenvolvido por Jou, Chou e Lu . Sob a forma de escala tipo Likert. Na terceira parte informações sobre a motivação e para isso recorreu-se à Escala Multi-fatorial de motivação no trabalho de Ferreira, Diogo, Ferreira e Valente , escala tipo Likert.	Testou-se a multicolinearidade através do Variance Inflation Factor (VIF) . Recorreu-se ao teste da ANOVA, testou-se o pressuposto da homogeneidade da variância para as médias dos fatores de motivação nas organizações de saúde estudadas, o teste de homogeneidade de Levene mostrou que a variância é homogênea para as variáveis dos fatores relacionados com a motivação. Apresenta-se o teste da análise de variância (ANOVA), e aos testes de robustez de Welch e Brown-Forsyth em casos de ausência de homogeneidade da variância das médias, procedeu-se à realização dos testes de robustez de Welch e Brown-Forsythe a fim de verificar se as médias da variável MI diferem significativamente entre os colaboradores dos hospitais EPE e UCC.
09	Avaliar as características do ambiente da prática profissional dos enfermeiros e sua relação com o Burnout, percepção da qualidade do cuidado, satisfação no trabalho e a intenção de deixar o emprego nos próximos doze meses.	A amostra foi composta por 129 enfermeiros de unidades de terapia intensiva de adulto de uma região do interior do Estado de São Paulo, Brasil.	Trata-se de estudo transversal, de abordagem quantitativa.	A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação da versão brasileira resumida do Nursing Work Index - Revised (NWI-R) e o Inventário de Burnout de Maslach - IBM . O NWI-R tem por objetivo mensurar a presença de determinadas características do ambiente de trabalho que contribuem para a prática profissional do enfermeiro. A confiabilidade do NWI-R foi avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach. O IBM já validado para a cultura brasileira tem por objetivo mensurar o desgaste físico e emocional do trabalhador em relação ao seu trabalho. Ele avalia o Burnout a partir de três diferentes construtos: exaustão emocional, diminuição da realização pessoal e despersonalização, cujos resultados de confiabilidade são satisfatórios..	Os dados coletados foram analisados no programa SPSS para Windows (Statistical Package for the Social Sciences), versão 15.0 , foi utilizado para a análise descritiva (média, desvio-padrão, frequências e porcentagens). Para a análise multivariada dos dados, utilizou-se o LISREL (Linear Structure Relations), versão 8.7, por meio do qual foi realizada a Modelagem de Equações Estruturais (MEE). Os principais índices de ajuste utilizados foram: a) razão qui-quadrado; b) índice de qualidade do ajuste - GFI (Goodness of Fit Index); c) índice de qualidade de ajuste para os graus de liberdade - AGFI (GFI Adjusted for Degrees of Freedom); d) raiz do resíduo quadrático médio - RMSR (Root Mean Square Residual); e) raiz do erro quadrático médio de aproximação - RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation); f) índice de qualidade do ajuste de Bentler - CFI (Bentler's Comparative Fit Index); g) índice não normalizado de Bentler e Bonett - NNFI (Bentler & Bonett's Non-Normed Index).
10	Identificar fatores higiênicos e motivacionais no trabalho da enfermagem segundo a Teoria dos Dois Fatores, bem como sua relação com a satisfação / insatisfação	Enfermeiros da enfermagem de cardiologia de um hospital do interior do Estado de São Paulo.	Trata-se de estudo exploratório-descritivo.	Utilizou-se um questionário autoaplicável, incluindo questões abertas e fechadas. Os dados foram categorizados como higiênicos e motivacionais.	A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva com distribuição em frequências absolutas e relativas. A categorização dos dados baseou-se na Teoria dos Dois Fatores, de motivação humana.

	profissional.				
11	Avaliar o grau de satisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem que trabalham em uma instituição de saúde de quarto nível de atenção da cidade de Bogotá, na Colômbia, durante o ano 2011.	População de 105 de enfermeiros profissionais que trabalham em uma instituição de saúde de quarto nível de atenção.	Estudo descritivo, quantitativo, de corte transversal.	Utilizou-se o questionário Front-Roja , instrumento de medida da satisfação no trabalho. Este questionário explora nove fatores que determinam a satisfação no trabalho em pessoal que trabalha no contexto da saúde. Usado em várias investigações em que o objeto de estudo tem sido precisamente enfermeiros, mais desenvolvidas na Espanha e apenas um na Colômbia, onde o instrumento foi validado.	O Questionário Font-Roja consiste em 24 perguntas cada uma das quais é avaliada pela escala de Likert Para a análise das informações, primeiramente foi realizada uma base de dados Excel, exportada para o programa Statistical Package for the Social Sciences (spss), de versão 15.0 ; frequências e porcentagens. Posteriormente, procedeu-se ao cálculo estatístico do teste de ANOVA. Além disso, foram calculados como um indicador destes o OR (Odds Ratio).
12	Identificar os motivos de satisfação e insatisfação entre profissionais de enfermagem que atuavam na atenção oncológica, no Brasil e em Portugal.	Realizado com nove enfermeiros portugueses e dezessete profissionais de enfermagem brasileiros.	Estudo com abordagem qualitativa, descritivo.	A coleta de dados, nos dois países, ocorreu em junho de 2013. Os relatos originários das entrevistas e dos questionários foram transcritos na íntegra por membros do grupo de pesquisa, no Brasil, e, analisados segundo a proposta da Análise Temática . Os dados identificados foram organizados em categorias temáticas centrais, que destacavam os motivos de insatisfação e satisfação.	A partir da análise dos dados emergiram duas categorias centrais: motivos de satisfação no trabalho em oncologia e motivos de insatisfação no trabalho em oncologia, com suas respectivas subcategorias e segundo cada cenário investigado.
13	Avaliar a percepção dos enfermeiros sobre o ambiente da prática, satisfação no trabalho, clima de segurança e verificar correlações entre essas variáveis e adequação de recursos materiais e humanos, e intenção de permanecer na instituição e na profissão.	Foram considerados na amostra os enfermeiros que relataram desenvolver atividades de assistência direta aos pacientes e/ou cargo de supervisão em instituições de saúde do Estado de São Paulo.	Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo.	O Nursing Work Index - Revised (NWI-R) foi utilizado com a finalidade de avaliar a percepção do enfermeiro quanto ao ambiente da prática. A escala de resposta do tipo Likert. As variáveis, satisfação no trabalho e clima de segurança foram extraídas do instrumento Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) - Short form 2006 .	A análise descritiva foi realizada com o software estatístico SAS® versão 9.2. Realizou-se o teste de aderência dos dados à distribuição normal, por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Para análise de correlação foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman. Para análises envolvendo comparações foi utilizado o teste de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis, e o teste de Dunn para localizar diferenças estatisticamente significantes entre grupos.
14	Avaliar a autonomia, o controle sobre o ambiente, o suporte organizacional do processo de trabalho dos enfermeiros e as relações entre médicos e enfermeiros em unidades críticas.	Estudo realizado com 162 enfermeiros das unidades de terapia intensiva e do serviço de emergência de um hospital universitário.	Estudo transversal e analítico.	A avaliação da satisfação do profissional com o ambiente de trabalho foi realizada por meio do Brazilian Nursing Work Index - Revised, traduzido e adaptado para a cultura brasileira. As respostas têm formato de escala do tipo Likert.	Utilizou-se análise descritiva para a caracterização sociodemográfica e profissional . Para as variáveis contínuas calculou-se média, desvio padrão, mediana, mínimo e máximo. Para as variáveis categóricas calculou-se frequência e percentual. A associação das variáveis contínuas foi realizada por meio da Análise de Variância. Para associar as variáveis categóricas, utilizou-se o teste Qui-Quadrado e, quando necessário, o teste da Razão de Verossimilhança. Para associar as subescalas com as variáveis categóricas utilizou-se a

					Análise de Variância e, para variáveis contínuas, o coeficiente de correlação de Spearman.
15	Avaliar a satisfação profissional dos enfermeiros.	Participaram no estudo 125 enfermeiros, que trabalham no distrito de Bragança, no nordeste de Portugal, composta por três hospitais e 14 centros de saúde.	Estudo descritivo, analítico, exploratório do tipo quantitativo.	O instrumento de coleta de dados é composto por duas partes. A primeira alude aos dados sociodemográficos e profissionais. A segunda parte integra a escala Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros (EAST – Enf; Ferreira & Loureiro, 2012), que é constituída por 25 itens cujas respostas são dadas numa escala de Likert, permite avaliar seis dimensões. A escala pode variar entre 25 a 125 pontos.	Para a consistência interna em cada dimensão procedeu-se ao cálculo do Alfa de Cronbach. Apresentamos os valores obtidos do Alfa de Cronbach do estudo original (Ferreira & Loureiro, 2012) e da presente investigação.

Em relação aos instrumentos de coleta de dados utilizados temos: em quatro dos estudos do tipo qualitativo, foram utilizados os questionários abertos e semiestruturados. Nos estudos quantitativos, foram utilizados os seguintes instrumentos: Manual do PNHAH (Parâmetros à humanização do trabalho dos profissionais), IBACO (Instrumento Brasileiro para Avaliação da Cultura Organizacional), Questionário S10/12, escala de Golembiewski adaptada de Hock, questionário de Goldberg, Variance Inflation Factor (VIF), Questionário Front Roja, Escala Geral de Satisfação projetada por Warr, Cook e Wall (1979) modificada, Safety Attitude Questionnaire, Escala de Avaliação da Satisfação no Trabalho para Enfermeiros (EAST – Enf; Ferreira & Loureiro, 2012), Inventário de Burnout em dois estudos, e Work Index Revisado (versão brasileira) em quatro estudos,

Com relação ao tipo de análise realizada nos estudos avaliados temos: dentre os estudos qualitativos, dois que utilizaram a análise de Bardin, e dois relatam uso de procedimentos sistemáticos de classificação e categorização através da Análise de Conteúdo.

Nos estudos quantitativos, foi utilizado o Software SPSS (**Statistical Package for the Social Sciences, IBM, versão 16, 15 e não especificado**), **IBM SPSS Statistics versão 22.0 Windows**. A relação entre cada uma das variáveis categóricas é estabelecida mediante o uso do **teste qui-quadrado de Pearson e Anova**, e através do **teste t de Student** para as variáveis quantitativas. Para a análise multivariada dos dados, utilizou-se o **LISREL**

(Linear Structure Relations), versão 8.7. O teste de homogeneidade de **Levene**, e os testes de robustez de **Welch e Brown-Forsyth** também são aplicados em casos de ausência de homogeneidade da variância das médias a fim de verificar se diferem significativamente. Além disso, foram calculados como um indicador destes o **OR (Odds Ratio)**, para o teste da **Razão de Verossimilhança**, utilizou-se a **Análise de Variância** e, para **variáveis contínuas**, o **coeficiente de correlação de Spearman**. O teste de aderência dos dados à distribuição normal, por meio do **teste de Kolmogorov-Smirnov**. Para análises envolvendo comparações foi utilizado o **teste de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis**, e o **teste de Dunn** para localizar diferenças estatisticamente significantes entre grupos. Para associar as variáveis categóricas, utilizou-se o e, quando necessário, o **teste da Razão de Verossimilhança**, para associar as subescalas com as variáveis categóricas utilizou-se a **Análise de Variância, Análise Factorial de correspondências múltiplas (MCFA), Regressão Logística e Contraste de Independência** para variáveis ordinais.

Foi utilizado o Software SPSS (**Statistical Package for the Social Sciences, IBM** em quatro pesquisas, o **sistema integrado Excel®** e o uso do **software Access®** utilizados em dois estudos, o **LISREL (Linear Structure Relations), versão 8.7**, e o **software estatístico SAS® versão 9.2**) citados apenas uma vez.

A análise ANOVA e teste qui quadrado de Pearson foram aplicados em quatro estudos, outras três pesquisas referem o cálculo de Alfa de Crombach, teste de Mann Whitney U, e correlação de Spearman.

Foram citados apenas em uma única pesquisa: O teste T de Student, o teste de homogeneidade de Lavene, o teste de robustez de Welch e Brown-Forsyth; Variance Inflation Factor (VIF), o teste de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis, o teste de Dunn, e o teste da Razão de Verossimilhança.

Em relação à política administrativa dos hospitais em que as pesquisas foram desenvolvidas, apresentam-se hospitais públicos, privados e filantrópicos, como elencados no Quadro 9.

Quadro 9 – Demonstrativo dos artigos de acordo com os locais de estudo classificados pelo tipo de administração. São Paulo, 2019.

Código do estudo	Público	Privado	Filantrópico	Não esclarecido no estudo
01	*			
02	*			
03	*			
04	*			
05	*			
06	*			
07				*
08	*			
09	*	*	*	
10	*			
11				*
12				*
13	*	*	*	
14	*			
15	*			

A política administrativa dos hospitais em que as pesquisas foram desenvolvidas, assim apresentou-se: onze estudos nos hospitais públicos, representando 73%, em duas pesquisas a coleta dos dados foi realizada em hospitais públicos, privados e filantrópicos, e três estudos consultados, não deixam claro no relato do conteúdo, em que categoria de hospital, os dados foram coletados.

Em relação à análise dos dados dos profissionais enfermeiros que trabalham no plantão noturno, dois estudos excluíram este público de sua pesquisa, outros dois procederam a análise em separado, e no restante dos estudos, não está demonstrado se houve a inclusão do período noturno em sua coleta de dados, conforme apresentando no Quadro 10.

Quadro 10 – Demonstrativo dos artigos de acordo com o turno de trabalho dos profissionais participantes dos estudos. São Paulo, 2019.

Código do estudo	Dados apenas do Diurno	Análise do noturno em separado	Não especificado o turno de trabalho dos participantes
01		*	
02			*

03			*
04	*		
05			*
06	*		
07		*	
08			*
09			*
10			*
11			*
12			*
13			*
14			*
15			*

Em duas pesquisas, a análise dos dados dos participantes do noturno foi realizada em separado (estudo 01 e 07), e em dois estudos (04 e 06) foram excluídas as participações de funcionários que trabalhavam no turno da noite na coleta dos dados, a justificativa foi de que existem peculiaridades bastante específicas em relação às pessoas que trabalham neste turno, que não foram objeto de estudo nas pesquisas levantadas, todavia, nos onze estudos restantes, não está especificado se houve a inclusão na amostra dos profissionais que prestam serviço no noturno (estudos 02, 03, 05, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15).

Quanto à conclusão apresentada pelos estudiosos, são pontuados os fatores geradores de satisfação e/ou insatisfação profissional, relacionados aos aspectos pessoais, institucionais, vinculado ao próprio trabalho, implicando as atividades desenvolvidas durante a execução deste, e as consequências destas situações, apresentada de forma sintetizada no Quadro 11.

Quadro 11 - Síntese das conclusões dos estudos incluídos na revisão integrativa - São Paulo, 2019.

01	Nenhum profissional classificou como muito insatisfeito em nenhum dos três aspectos da pesquisa utilizada. A única variável sociodemográfica significativa para a falta de satisfação no trabalho foi a distância entre a residência e o local de trabalho. Os itens em que houve maior falta de satisfação, são aqueles que de alguma forma avaliam como os trabalhadores percebem suas possibilidades de crescimento tanto na instituição quanto na economia, com a percepção de que eles não recebem um salário adequado. A isso, dois fatos que contribuem para diminuir a autoestima dos profissionais, sentir que suas opiniões não são levadas em conta pelos colegas e que o trabalho realizado não é reconhecido pelas autoridades de saúde. Finalmente, a falta de padrões de trabalho claros e também a falta de boa comunicação entre os gerentes e o nível operacional são condições que produzem confusão e levam ao trabalho "na defensiva". Essas três circunstâncias, em uma profissão estressante, tornam-se um trabalho em condições pode
----	--

	<p>ser desgastante. Quase um quarto da amostra, afetada pela Síndrome de Desgaste do Trabalho, que foi associada à Satisfação Total, Intrínseca e Extrínseca do Trabalho. Cansaço emocional e despersonalização foram associados negativamente com a satisfação no trabalho, enquanto a realização pessoal depende diretamente do nível de satisfação no trabalho. Em resumo, o perfil de risco para BO ou um dos seus três componentes nesta amostra é: ter mais de 40 anos, não ter filhos ou companheiro, morar longe do local de trabalho, não estar satisfeito com o trabalho.</p>
02	<p>Do ponto de vista pessoal, os participantes retratam que um dos principais fatores de satisfação no trabalho é a escolha da profissão, acrescidos aos sentimentos de felicidade, de prazer e reconhecimento pelo trabalho realizado e pelo exercício previsto na sua função e ao próprio processo de trabalho. Resgata-se, também, que em relação à dimensão institucional é imprescindível a existência do quantitativo e do qualitativo de recursos humanos e materiais, ter autonomia no gerenciamento de sua unidade e da equipe, adequado relacionamento interpessoal e participar na tomada de decisões. Por outro lado, os enfermeiros demonstram que suas necessidades não são atendidas quando eles não encontram os aspectos mencionados e que fatores como uma baixa remuneração salarial, jornada de trabalho em turnos e nos finais de semana e reduzido número de profissionais de enfermagem são os motivos geradores de insatisfação.</p>
03	<p>Concluí-se que os fatores geradores de insatisfação no trabalho, englobam tanto aspectos pessoais como institucionais. Na dimensão pessoal emergiram sentimentos relacionados ao significado do trabalho e ao modo como este está sendo executado. A falta de afinidade com o trabalho, seja, pelo ambiente ou pela função que o trabalhador exerce, a falta de autonomia, a presença de sentimentos de insegurança e frustração apontam para a falta de condições institucionais que permitam o desempenho de um trabalho realizador e reconhecido. Quanto à dimensão institucional, a jornada de trabalho e os turnos, a sobrecarga das atividades desenvolvidas, o salário não compatível com a responsabilidade e a restrição física de alguns profissionais para a execução de atividades demandadas, além de serem fatores geradores de insatisfação colocam em risco a própria assistência prestada o que também resulta em fator de insatisfação no trabalho. No referente às dificuldades de relacionamento interpessoal, surgiram fatores relacionados tanto à equipe de enfermagem, que inclui a chefia, como ao restante da equipe multiprofissional.</p>
04	<p>Os problemas apontados mostram que os enfermeiros vivenciam um conflito com os valores e compromissos do seu trabalho, gerando a insatisfação profissional, o que torna clara a necessidade de humanizar todo o seu processo de trabalho, possibilitando o atendimento às necessidades humanas no seu cotidiano. Considera-se a relação existente entre a valorização e a motivação profissional, pois são valores que ao fazerem parte do cotidiano de trabalho dos enfermeiros tornam o processo de trabalho mais humanizado. As relações de trabalho permeadas pelo respeito contribuem para o melhor resultado das ações da enfermagem como equipe. O reconhecimento do trabalho exercido pelos enfermeiros estimula e mobiliza o profissional, incentivando o seu fazer. O sentimento de realização profissional e a satisfação no trabalho contribuem para que os enfermeiros se desenvolvam e se sintam estimulados a crescerem profissionalmente.</p>
05	<p>Fica evidenciado que modelos tradicionais de administração e princípios da organização científica do trabalho, historicamente incorporados pelos gestores e trabalhadores da instituição, sustentam as práticas de trabalho e determinam os valores e práticas organizacionais. Assim, a partir da percepção dos enfermeiros, os valores e práticas organizacionais permeiam a hierarquização, controle e rigidez no trabalho, individualismo e competição entre os indivíduos e a desvalorização dos trabalhadores. Esta concepção do trabalho fortalece a fragmentação do cuidado ao paciente, dificultando o trabalho em equipe, o desenvolvimento de ações de interdisciplinaridade na atenção à saúde e o alcance da qualidade dos serviços prestados, estas características do trabalho na instituição provocam insatisfação e desmotivação dos trabalhadores à medida que não são consideradas suas necessidades e competências, impedindo o crescimento profissional e comprometendo ainda mais a qualidade do cuidado. Faz-se necessária a transformação das práticas em saúde por meio da adoção de novas formas de gestão e organização do trabalho, as quais tem sido estudadas e implementadas em diversas instituições na tentativa de substituir modelos tradicionais,</p>

	preconizando a gestão compartilhada, o trabalho em equipe, a valorização das necessidades dos indivíduos (pacientes e trabalhadores), a integralidade no cuidado e a humanização das relações interpessoais, compreendendo o elemento humano enquanto agente das ações em saúde.
06	O presente artigo apontou aspectos desafiadores para a profissão de enfermeiros que atuam em hospitais públicos em um grande centro urbano brasileiro. Dentre estes, destacamos a baixa frequência de formação em cursos de mestrado e doutorado, além de cargas semanais extensas e os múltiplos vínculos empregatícios. A insatisfação e a intenção de abandonar a profissão já é mais frequente do que aquela observada em estudos internacionais. Em função de sua abrangência pioneira no País, os resultados do presente estudo podem subsidiar estratégias de melhorias das condições de trabalho dos enfermeiros nos cenários hospitalares.
07	Como conclusões do presente estudo, destacam-se a presença de sintomas psicossomáticos, insatisfação profissional e problemas de bem-estar psicológico, associados às dimensões sintomas somáticos e disfunção social. As consequências psicossociais, derivadas do trabalho, também repercutem no rendimento e absenteísmo profissional. As boas relações com os superiores são fontes de satisfação com os superiores, diferente da percepção de receber trato e reconhecimento injustos no que diz respeito ao papel desempenhado. As condições profissionais relacionadas ao espaço e ambiente físico de trabalho são motivos de insatisfação. A impossibilidade de acesso a atividades de educação continuada é causa de consequências psicossociais. A estabilidade profissional de um contrato indefinido não corresponde ao bem-estar e à satisfação profissional. O trabalho em turnos, trabalho noturno e a rotação horária estão associados às consequências psicossociais. Considera-se necessário investigar a associação entre as consequências psicossociais nos profissionais de enfermagem e os níveis de morbidade e mortalidade dos pacientes. Propõe-se, aqui, incluir essas consequências psicossociais do trabalho como indicadores da segurança do paciente.
08	Existem diferenças significativas em relação ao nível de motivação no que respeita à motivação com as condições de trabalho entre os colaboradores dos hospitais EPE e nas UCC, verificando-se que nesta dimensão os colaboradores das UCC estão mais motivados do que nos hospitais EPE. A adoção das práticas de MI relacionadas com «Atividades promocionais» não influencia a motivação dos colaboradores das organizações de saúde estudadas. No entanto, a «Comunicação entre empresa e colaboradores» é a variável de MI que mais aumenta a motivação dos colaboradores das organizações de saúde estudadas. Concluindo-se que nas UCC estudadas os colaboradores se sentem mais motivados no que diz respeito à motivação com as condições de trabalho do que os colaboradores dos hospitais EPE. Verificou-se que existem práticas de MI mais desenvolvidas no que respeita à comunicação entre empresa e colaborador nas UCC do que nos hospitais EPE. Parece existir influência do MI na motivação dos colaboradores nas organizações de saúde estudadas, havendo, no entanto, a menor dimensão e flexibilidade das unidades de cuidados continuados pode também conduzir a estes resultados, bem como os menores níveis etários dos profissionais que aí trabalham possam criar menores expectativas e, como tal, uma percepção mais realista das condições de trabalho.
09	Os resultados encontrados mostram que o enfermeiro com mais autonomia possui nível de exaustão emocional menor, o que reflete na menor intenção de deixar o emprego, maior satisfação no trabalho e melhor qualidade do cuidado. Além disso, a presença de autonomia no ambiente da prática do enfermeiro, na terapia intensiva, é um importante fator para reter profissionais especialistas, tanto para promover um cuidado seguro quanto para capacitação de novos enfermeiros. Como enfatizado em estudo recente, torna-se importante a implementação de estratégias que contribuam para um ambiente de trabalho positivo, resultando em menores níveis de Burnout, menor intenção de deixar o emprego e menor insatisfação com o trabalho.
10	No presente estudo, 77,8% dos enfermeiros estão satisfeitos com o trabalho e os fatores que contribuem para a satisfação são autonomia, trabalho em si e trabalho em equipe, deveres, conteúdo e responsabilidades. Os fatores que geram insatisfação são o crescimento profissional, as condições de trabalho, as condições políticas e administrativas da instituição, o tipo / extensão da supervisão e a falta de apoio institucional. A ambiguidade foi encontrada em fatores como relacionamentos, reconhecimento e remuneração também surgiram.

11	<p>Considerou-se que altos níveis de trabalho em equipe e pessoal adequado dentro dos hospitais levam a uma maior satisfação no trabalho; os participantes da pesquisa que trabalharam nesta instituição disseram que estavam insatisfeitos com as dimensões que têm a ver com as relações interpessoais com os seus pares, seguido de competência profissional, a monotonia do trabalho, pressão de trabalho e, finalmente, a satisfação o trabalho. No que diz respeito às relações interpessoais entre os enfermeiros, tem sido dito que é um preditor fundamental da satisfação no trabalho, bem como a convicção quanto à prestação de cuidados de alta qualidade. Essa qualidade é reconhecida através do elogio de pares, pacientes e demais integrantes da equipe interdisciplinar, o que parece ter impacto significativo na satisfação no trabalho desse grupo de trabalhadores da saúde. Mas neste estudo foi considerado, a fim de explorar se qualquer relacionamento, que realmente mostrou estatisticamente significativa e permitiu analisar e sugerir algumas maneiras de lidar com no futuro da pesquisa apresentada, como é a formação acadêmica recebida pelos enfermeiros do setor privado e público e como esse treinamento pode influenciar a satisfação no trabalho.</p> <p>Em relação à idade, à formação acadêmica e ao serviço em que atuam, não foram encontradas relações estatisticamente significantes, ao contrário de outros estudos em que enfermeiros mais velhos, com 36 anos, apresentam maior satisfação no trabalho, bem como aqueles com formação pós-graduada. e pertencem a áreas de alta complexidade. Em alguns estudos, constatou-se que a formação acadêmica tem influência considerável na satisfação profissional e na autonomia dos profissionais de enfermagem, pois a maior experiência, o conhecimento em determinado campo e um maior nível de estudos têm impacto na aquisição do pensamento crítico, com o qual maior autonomia é adquirida no trabalho de enfermagem.</p>
12	<p>A sobrecarga de atividade mostra-se como motivo de insatisfação nos dois cenários investigados, e assim, a adequação e equilíbrio nas cargas de trabalho dos profissionais de enfermagem se apresentam indubitavelmente necessários. Também, os aspectos relacionados ao cuidado no fim da vida, tanto entre os motivos de satisfação como de insatisfação, mostraram-se marcantes nos relatos dos enfermeiros portugueses, fato este divergente do encontrado no Brasil, quando trazem o óbito do paciente e a piora do quadro clínico como os principais motivos de insatisfação. Isso denota a importância da abordagem acerca da morte e do morrer na formação profissional e permanente, particularmente à equipe de enfermagem do Brasil. Neste sentido, investimentos na formação profissional e continuada, além da melhoria no ambiente, organização e condições de trabalho, mostram-se potenciais aliados na prevenção do desgaste e adoecimento físico e mental do trabalhador que atua na oncologia.</p>
13	<p>O ambiente da prática foi avaliado pelos enfermeiros como favorável, exceto para o controle sobre o ambiente, influenciado principalmente pelo número insuficiente de profissionais de enfermagem. O clima de segurança foi percebido como desfavorável nas diferentes instituições de assistência à saúde no Estado de São Paulo e os enfermeiros não relataram satisfação no trabalho. A satisfação no trabalho foi fortemente influenciada pela intenção de permanecer na instituição no próximo ano. Para o planejamento de ações estratégicas em serviços de saúde, um dos principais fatores a ser considerado deve ser o número adequado de profissionais de enfermagem para a assistência, uma vez que este fator demonstrou estar relacionado à percepção dos enfermeiros quanto ao ambiente da prática profissional.</p>
14	<p>Nas unidades estudadas nesta pesquisa, a relação médico e enfermeiro foi considerada favorável. Além disso, essa relação pode vincular-se a uma assistência mais segura e de qualidade. A subescala controle do ambiente, que avalia a liberdade que o enfermeiro possui na resolução de problemas que afetam a qualidade da assistência de enfermagem, tanto nas unidades de terapia intensiva quando no serviço de emergência, obteve o maior escore quando comparada as demais subescalas, demonstrando uma prática à ser melhorada. Percebe-se que a autonomia e a relação médico e enfermeiro são as práticas com maiores preditores positivos que favorecem a prática profissional do enfermeiro no seu ambiente de trabalho. Neste momento o suporte organizacional e o controle do ambiente são práticas a serem melhores desenvolvidas para que se possa proporcionar uma gestão de qualidade melhorando a assistência prestada por meio de um cuidado seguro e a satisfação do profissional com</p>

	ambiente de trabalho. Os dois serviços apresentaram resultados favoráveis nas subescalas autonomia, relação médico-enfermeiro e suporte organizacional que são características do ambiente de trabalho que favorecem a prática profissional do enfermeiro. O controle do ambiente e o suporte organizacional foram relatados como desfavoráveis e necessitam de intervenções para melhoria nas unidades críticas. Os resultados deste estudo demonstraram que não houve diferença entre os ambientes de trabalho ao se comparar o Brazilian Nursing Work Index - Revised no serviço de emergência e nas unidades de terapia intensiva.
15	Os resultados permitem concluir que a satisfação profissional dos enfermeiros se relaciona com os fatores sociodemográficos (idade e grau acadêmico) e profissionais (tempo de serviço, unidade hospitalar, serviço e remuneração). A avaliação deste indicador é de extrema relevância ao nível da gestão e da tomada de decisão, dada a relação direta da satisfação profissional com a qualidade dos cuidados prestados. É importante que em futuros estudos sejam trabalhadas outras variáveis, quer internas, quer externas ao desempenho dos profissionais, de forma a eliminar os pontos fracos, reforçando a satisfação profissional.

Categorização dos Artigos

Na análise detalhada dos artigos foi possível identificar quatro categorias, a saber: 1- Satisfação no trabalho, 2- Insatisfação no trabalho, 3- Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho, e 4- Estratégias para promoção da satisfação profissional de enfermeiros de unidades hospitalares.

- 1- Satisfação no trabalho: a experiência do profissional enfermeiro no trabalho em ambiente hospitalar baseia-se nas práticas diárias desencadeadas pelas necessidades dos usuários, incluindo o relacionamento interpessoal, integração, confiança, respeito, abertura à colaboração, sentimento de pertencimento, humildade e tempo para ouvir e conversar. O trabalho em equipe e a colaboração interprofissional exigem comunicação, valorização e conhecimento de diferentes práticas e papéis profissionais, especialmente em casos complexos, e liderança compartilhada para lidar com conflitos e tensões. A satisfação no trabalho é a somatória de diferentes elementos que compõem o mundo pessoal e profissional, bem como o resultado da avaliação que o trabalhador tem acerca de seu trabalho.
- 2- Insatisfação no trabalho: a experiência do profissional enfermeiro com as condições e consequências do trabalho em equipe e da colaboração interprofissional mostra a importância de uma filosofia assistencial orientada pela conexão com o paciente e a família, gera ganhos no cuidado colaborativo, como continuidade de ação, melhoria nas relações, economia de tempo e aprendizado contínuo. O trabalho em

equipe é uma prática facilitada por iniciativas individuais e coletivas nas áreas de trabalho e gestão, embora ainda existam barreiras estruturais, ideológicas, organizacionais e relacionais. a categoria insatisfação no trabalho demonstrou aspectos que inviabilizam o atendimento das necessidades e expectativas que os trabalhadores de enfermagem têm em relação ao seu desempenho pessoal e profissional.

- 3- Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho: experiência de trabalho em equipe e colaboração interprofissional do profissional de saúde é determinada pelo paradigma biomédico, divisão social do trabalho, prestação de serviços e formação específica em trabalho em equipe por meio do estudo de graduação e no ambiente de trabalho. A satisfação e insatisfação no trabalho são determinadas por diversos fatores onde cada elemento irá depender das experiências e do valor atribuído a cada um, bem como do significado que compõe o mundo pessoal e profissional, desses trabalhadores.
- 4- Estratégias para promoção da satisfação profissional de enfermeiros de unidades hospitalares (especificidades): a presença de satisfação e insatisfação profissional a depender da circunstância, pode ser evidenciada pelo mesmo sujeito, o enfermeiro, e repercutir na vida pessoal, na saúde, nas relações com outras pessoas de diversos níveis diferentes, impactando no clima organizacional, podendo interferir também na qualidade do cuidado/serviço prestado, por este motivo, são tão relevantes.

As categorias identificadas em cada artigo analisado são apresentadas de forma sintetizada, no Quadro 12, a seguir.

Quadro 12 – Apresentação dos fatores de satisfação, insatisfação, dualidade profissional, e estratégias para promoção da satisfação profissional de enfermeiros de unidades hospitalares (especificidades): evidenciados nas pesquisas - São Paulo, 2019.

01	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	Não referido
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • trabalhar distante da residência • possibilidades de crescimento tanto na instituição quanto na economia. Assim, uma parcela significativa dos profissionais pesquisados enfrenta suas tarefas

		<p>cotidianas com a percepção de que eles não recebem um salário adequado ou têm a possibilidade de subir no lugar em que atendem.</p> <ul style="list-style-type: none"> sentir que suas opiniões não são levadas em conta pelos colegas e que o trabalho realizado não é reconhecido pelas autoridades de saúde. a falta de padrões de trabalho claros e também a falta de boa comunicação entre os gerentes e o nível operacional
	<p>Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho</p>	<p>Não referido</p>
	<p>Categoria 4 - Estratégias</p>	<ul style="list-style-type: none"> É necessário considerar que pode haver algum viés nos resultados, uma vez que é provável que profissionais menos satisfeitos ou com níveis mais elevados de desgaste não tenham desejado participar desta investigação e responder à pesquisa, eles estarão de licença médica ou tenham deixado seus estudos. cargo. Provavelmente, por essas mesmas razões, nenhum profissional classificou como muito insatisfeito em nenhum dos três aspectos da pesquisa utilizada.
02	<p>Categoria 1 - Satisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> gostar do que faz, ter remuneração adequada para o cargo, ter fácil acesso ao local de trabalho, ambiente e relação com as pessoas harmoniosos, possibilidade de crescimento profissional, condições de trabalho adequadas em relação à estrutura e materiais e de recursos humanos.
	<p>Categoria 2 - Insatisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sobrecarga de trabalho, física e mental. dificuldade em receber novos conhecimentos para melhorar o seu desempenho, trabalho desenvolvido em turnos, flexibilidade na escolha das folgas, restrições à vida pessoal, desgaste em trabalhar com as questões de vida e morte, melhoria salarial, aumento de autonomia profissional, indisponibilidade de recursos humanos, materiais e técnicos, falta de estabilidade no emprego, ausência de perspectiva de carreira.
	<p>Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> necessidades fisiológicas, de segurança, sociais, auto-estima, autorealização.
	<p>Categoria 4 - Estratégias</p>	<ul style="list-style-type: none"> adequação de recursos humanos e materiais, relações favoráveis estabelecidas, redução da carga horária de trabalho, oferta de estabilidade, redução da localização em relação a sua residência, considerar seu desempenho, e suas atividades profissionais consonantes às metas institucionais, possibilitar a expressão dos trabalhadores, permitindo a participação desses no planejamento e organização do trabalho, aproximando os trabalhadores do conhecimento global do processo de trabalho, evitando alienação e sofrimento.
03	<p>Categoria 1 - Satisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> percepção do trabalho como uma forma auto-valorização e realização pessoal, contexto onde o trabalhador se insere na instituição. proximidade da residência e local de trabalho.
	<p>Categoria 2 - Insatisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> relacionamento intrapessoal desarmonioso, falta de conhecimentos teóricos e técnicos atualizados - desempenho profissional de baixa qualidade, existência de trabalho rotineiro, sem espaço para avanço ou transformação, sobrecarga de trabalho, restrição do convívio com a família devido à proximidade dos plantões, trabalhar nos finais de semana, feriados, realizar plantões noturnos insuficiência de pessoal e material, desgaste no trabalhador, falta de autonomia, vontade de deixar ou trocar o emprego, adoecimento, absenteísmo, sobrecarga aos trabalhadores presentes ao trabalho, salário insuficiente, relacionamento interpessoal, intersetorial, e com a chefia prejudicados.
	<p>Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> conhecimentos teóricos e práticos próprios da dimensão técnica, atitudes de cada indivíduo que também norteiam o exercício e o desempenho profissional. presença do prazer ou afinidade pelo que faz, melhor gerenciamento de recursos humanos, condições em que o trabalho está sendo executado, reconhecimento, responsabilidade, autonomia, salário,

		<ul style="list-style-type: none"> • qualidade de supervisão.
	Categoria 4 - Estratégias	Não referido
04	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • percepção de respeito, reconhecimento externo (usuários, equipe de saúde, familiares, administração do hospital e todos aqueles que convivem cotidianamente com estes enfermeiros), • auto-realização, com oportunidade de se desenvolver continuamente, • alto grau de motivação no trabalho.
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • falta de reconhecimento, falta de reforço em atitudes positivas por parte da chefia de enfermagem e da direção do hospital, • salário baixo, • carga de trabalho excessiva, • não consigam atender a demanda e qualidade da assistência prestada, • procedimentos ocorram de uma forma mecanizada e rápida, sensação de não cumprimento da tarefa, • condições em que o trabalho da enfermagem é exercido, • dificuldade em desenvolver atividades que pertencem ao fazer do enfermeiro devido à demanda e outras atividades que o afastam da assistência, falta de autonomia, • ter que conciliar a gestão, a burocracia, número de procedimentos multiplicado pelo número de pacientes,
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • reconhecimento pelo trabalho, através da remuneração salarial. • relação com as chefias e colegas.
	Categoria 4 - Estratégias	<ul style="list-style-type: none"> • A realização profissional ou a falta desta pode, cada qual na sua circunscrição, mesmo que tangenciadas pelo mesmo sujeito - o enfermeiro - gerar humanização ou desumanização. Mas, acima disso, e o mais preocupante, é que podem ocorrer as chamadas relações de oposição ao trabalho, caracterizadas pelos descontentamentos permanentes sobre as condições dos hospitais, suas normas e rotinas, resultando em descaso, descompromisso, indiferença, queixas, insubordinação, falta de ética, além de causar sofrimento aos trabalhadores da saúde.
05	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • profissionalismo cooperativo, • bem-estar e motivação dos trabalhadores são valores razoavelmente aplicados na instituição.
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • rigidez hierárquica e centralização de poder, • valores de profissionalismo individual e competição.
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • profissionalismo cooperativo.
	Categoria 4 - Estratégias	<ul style="list-style-type: none"> • Em relação às práticas organizacionais, planejamento estratégico e integração externa são bastante aplicáveis na opinião de (78,85%); treinamento e recompensa dos trabalhadores são práticas aplicáveis razoavelmente na opinião da maioria dos enfermeiros (71,15%) e investimentos relacionados à promoção das relações interpessoais e satisfação no trabalho são práticas razoavelmente aplicadas na percepção de (59,62%) e bastante aplicáveis no hospital para 20 enfermeiros (38,46%).
06	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	Não referido
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • cerca de metade dos trabalhadores pensou em abandonar a profissão nos últimos doze meses e quase um quarto se considera insatisfeita com a profissão. Cerca de 10% dos trabalhadores esteve procurando emprego fora da ocupação de enfermagem nos últimos trinta dias, sendo que entre os homens essa frequência foi um pouco mais elevada. Cerca de 30% buscou emprego na própria enfermagem.
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho	Não referido
	Categoria 4 - Estratégias	Não referido
07	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tipo de horário</i>- profissionais que trabalhavam no <i>horário diurno</i> alcançaram a maior média em satisfação, e os que trabalhavam no <i>horário noturno</i> a menor. Apareceram mais sintomas psicossomáticos nos profissionais do <i>horário diurno</i> e menos naqueles do <i>horário noturno</i>. Existe maior bem-estar psicológico entre

		<p>os que trabalhavam em <i>ambos os turnos</i> e menor entre aqueles do <i>horário noturno</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> Trabalha em turnos- existe maior satisfação entre os trabalhadores que não trabalham em turnos Acesso à educação continuada- há maior satisfação e maior bem-estar psicológico entre os participantes da amostra que participavam de educação continuada.
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de contrato- (indefinido, temporário ou substituição), os profissionais que trabalhavam com contrato temporário tinham a menor pontuação média em satisfação (menos satisfeitos).
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> 15,6% dos participantes estavam insatisfeitos com seu trabalho, enquanto 53,1% estavam satisfeitos. 31,3% não estavam nem satisfeito nem insatisfeito.
	Categoria 4 - Estratégias	Não referido
08	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> profissionais no início de carreira, com pouca experiência, valorizam as condições de trabalho oferecidas, não conhecendo ou ambicionando senão um trabalho. modelos inovadores, assentam na competitividade e qualidade e, como tal, este tipo de organizações poderão apostar numa política de recursos humanos voltada para práticas de Marketing Interno direcionadas para a comunicação, na sua maioria organizações de saúde de menores dimensões e com menor número de níveis hierárquicos e, como tal, a comunicação poderá realizar-se através de melhores canais de comunicação e sem barreiras.
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> profissionais na sua maioria já têm alguma experiência e já trabalham há alguns anos, como tal o sentido de valorização mudou, e existe a necessidade de quererem mais e melhor. têm sofrido grandes alterações estruturais com o fim de mostrar eficiência, eficácia, após a sua transição para este modelo de gestão e por isso os colaboradores podem sentir-se mais pressionados, menos seguros e conseqüentemente menos motivados.
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho	Não referido
	Categoria 4 - Estratégias	Não referido
09	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> ter autonomia, controle sobre o ambiente, boas relações entre médicos e enfermeiros, suporte organizacional e percepção da qualidade do cuidado.
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> exaustão emocional, sentimento de despersonalização, percepção de qualidade do cuidado, intenção de deixar o emprego pelos enfermeiros, inexperiência é associada a maiores níveis de exaustão emocional e má qualidade do cuidado prestado ao paciente.
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho	Não referido
	Categoria 4 - Estratégias	Não referido
10	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> relacionado ao cuidado adequado; reconhecimento; condições de trabalho; bom relacionamento interpessoal, auto-realização.
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> falta de crescimento profissional, condições físicas e ambientais do trabalho, políticas e administrativas da instituição, ausência de realização e reconhecimento, remuneração baixa, sobrecarga, enfrentamento da morte, realização de tarefas que não estão dentro de sua descrição de trabalho, falta de interação e diálogo,

		<ul style="list-style-type: none"> competitividade e conflitos.
	<p>Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> falta de reconhecimento no trabalho e de apoio da instituição, existência de sobrecarga, falta de investimento, desvalorização profissional, condições de trabalho, relacionamentos, falta de apoio institucional.
	<p>Categoria 4 - Estratégias</p>	<p>Não referido</p>
11	<p>Categoria 1 - Satisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> status e promoção profissional, relacionamento interpessoal com os pares, e com seus chefes. competência profissional, monotonia laboral, pressão média de trabalho. Encontrada uma relação estatisticamente significativa entre o fator de satisfação para o trabalho e o tempo de atuação profissional como enfermeiro, deslocamento realizado pelos profissionais de enfermagem.
	<p>Categoria 2 - Insatisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> relacionamento interpessoal com os parceiros, e com chefes, falta competência profissional, serviço em que atuando nas suas enfermarias, falta de promoção profissional, tempo de atuação do serviço menor ou igual a 36 meses.
	<p>Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho</p>	<p>Não referido</p>
	<p>Categoria 4 - Estratégias</p>	<p>Não referido</p>
12	<p>Categoria 1 - Satisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> relação com a equipe de trabalho, incluindo a equipe de enfermagem e equipe médica, e os assistentes de limpeza, relacionamento com os pacientes, horário de trabalho, todos exerciam atividades no período matutino, ajuda ao doente e à família, os cuidados paliativos, a cura do paciente, apoio ao doente em fase terminal, apoio e preparação à família do doente terminal, participar ativamente na preparação de um fim de vida digno. reconhecimento ao profissional que presta assistência.
	<p>Categoria 2 - Insatisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> preditor para a intenção do profissional deixar o emprego, sobrecarga de trabalho, excesso do número de horas de trabalho/semana, inadequação no dimensionamento de pessoal, indisponibilidade de espaços de ouvidoria interna, o programa informatizado, pela dificuldade de operacionalização por vezes observada, o não preparo da quimioterapia intra-hospitalar, acarretando atrasos na administração quimioterápica, falta de momentos destinados à partilha de casos clínicos e, subsequente, fragilidade na comunicação e na tomada de decisão em um enfoque multidisciplinar, desorganização médica, no que tange ao não cumprimento de suas tarefas e horário, desorganização do serviço e do circuito (fluxo) do doente, déficit na formação profissional, não comprometimento de alguns profissionais no cuidado humanizado ao paciente, sofrimento vivenciado pelo acompanhante durante a permanência intra-hospitalar, decorrente da falta de condições de conforto.
	<p>Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho</p>	<p>Não referido</p>
	<p>Categoria 4 - Estratégias</p>	<ul style="list-style-type: none"> Os enfermeiros portugueses afirmaram ter satisfação no trabalho em oncologia, ao avaliar o estresse ocupacional de profissionais de saúde portugueses, evidenciou níveis positivos nas dimensões de satisfação e realização. Pode-se perceber nos relatos dos enfermeiros portugueses a incipiência de motivos de satisfação relacionados com o ambiente, a organização e condições de trabalho. Este fato revela a importância de atentar-se à subjetividade do trabalhador, sensibiliza para a necessidade de se refletir acerca do modo como tem ocorrido o processo de trabalho na oncologia destas instituições.
13	<p>Categoria 1 - Satisfação no trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> intenção de permanecer no trabalho e na profissão, adequação dos recursos materiais e dos recursos humanos,

		<ul style="list-style-type: none"> percepção positiva do ambiente da prática de enfermagem. 	
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho		Não referido.
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho		Não referido.
	Categoria 4 - Estratégias		Não referido.
14	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> autonomia, controle sobre o ambiente, suporte organizacional do processo de trabalho dos enfermeiros, relações entre médicos e enfermeiros. 	
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho		Não referido.
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho		Não referido.
	Categoria 4 - Estratégias		Não referido.
15	Categoria 1 - Satisfação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> os enfermeiros mais satisfeitos são os mais jovens, com menos de 30 anos, e os enfermeiros com mais de 49 anos. o nível de satisfação é mais elevada nos enfermeiros com formação académica inferior. os enfermeiros mais satisfeitos são aqueles que possuem menor tempo de serviço. os enfermeiros com remunerações mais baixas (inferior a 1000 euros) estão mais satisfeitos. 	
	Categoria 2 - Insatisfação no trabalho		Não referido.
	Categoria 3 - Dualidade entre a satisfação e insatisfação no trabalho		Não referido.
	Categoria 4 - Estratégias	<ul style="list-style-type: none"> Conhecer a avaliação da satisfação dos profissionais é fundamental para qualquer organização de saúde, desenvolver investigação de carácter longitudinal, a fim de monitorizar de forma sistemática a satisfação dos enfermeiros ao longo do percurso profissional. 	

6 DISCUSSÃO

Categoria 1

- Os resultados evidenciaram vinte e seis variáveis diferentes, relacionadas à Satisfação no trabalho, por ordem decrescente de significância, são: ambiente favorável e relacionamentos harmoniosos no trabalho (67%), percepção de cuidado adequado ao paciente (33%), recursos humanos e materiais satisfatórios (27%), bem estar e motivação (20%), reconhecimento profissional por parte de quem é cuidado, seus familiares, acompanhantes, da chefia de enfermagem e dos colegas (20%), realização pessoal (20%), fácil acesso ao local de trabalho (20%), ter idade menor que 30 anos ou mais de 49 anos (20%), gostar do que faz (13%), ter autonomia profissional (13%), possibilidade de crescimento ou promoção (13%), trabalhar no horário diurno (13%).
- O restante dos fatores, citados em apenas uma das referências analisadas são: respeito, ter remuneração adequada, formação acadêmica inferior, possuir menor tempo de serviço, profissionais com remunerações menores (inferior a 1000 euros) estão mais satisfeitos, cooperação profissional, formação acadêmica inferior, intenção de permanecer no emprego, pressão mediana no trabalho, monotonia, não trabalhar em turnos, ter acesso à educação continuada - há maior satisfação e maior bem-estar psicológico entre os participantes da amostra que participavam de educação continuada.

O resultado desta revisão encontrou como fator mais frequente para promoção de satisfação, ter o ambiente favorável e relacionamentos harmoniosos no trabalho, resultado que é corroborado pelo trabalho de Siqueira e Kurcgant (2012), defendendo que um dos mais importantes componentes relacionados à satisfação profissional, diz respeito ao relacionamento interpessoal no trabalho, esta interação é definida pela oportunidade de contato social e profissional, tanto formal como informal, durante o horário de trabalho.

A realização pessoal e a satisfação profissional na enfermagem, defendida por Dejours (1999), que afirma que quando o trabalhador é reconhecido pela qualidade do serviço e pelos seus esforços, suas preocupações e frustrações adquirem sentido para ele, desta maneira é gerado sentimento de positivo, onde, o homem consegue construir sua identidade, mesmo com a presença do sofrimento de outro, este não se converte em doença do trabalhador.

Também é importante, para despertar a motivação nestes profissionais, que estes reflitam, para entender qual a sua importância, e porque desenvolvem sua atividade, uma vez que o seu envolvimento com a estrutura das organizações, pode se adequar ao seu contexto pessoal e profissional, e seu comportamento pode influenciar no processo de trabalho.

Categoria 2

- Em relação à Insatisfação profissional, foram apontados setenta e quatro diferentes fatores nas pesquisas analisadas, e estes foram agrupados por categorias, formando-se assim trinta e duas classes, e se referem aos aspectos vinculados principalmente à: problemas de relacionamento interpessoal com os membros da equipe multiprofissional, a chefia, a supervisão técnica, impossibilidade de construção de vínculos, dificuldade de trabalho em equipe, problemas de comunicação e existência de conflitos (53%), sobrecarga física e/ou mental (40%), escassas perspectivas de obter novos conhecimentos visando o crescimento e desenvolvimento/ascensão de carreira em função das suas habilidades ou políticas da instituição (40%), carga horária, jornada de trabalho nos finais de semana, feriados, plantões noturnos, excesso do número de horas de trabalho/semana, prejuízo na convivência familiar (27%), remuneração insuficiente (27%), escassez de recursos materiais e humanos (27%), despersonalização, falta de autonomia e liberdade de expressão dos profissionais da enfermagem (20%), não conseguir resolver as necessidades do usuário/paciente e suas próprias exigências em relação à qualidade do serviço prestado, sensação de não cumprimento da tarefa ao familiar ou acompanhante (20%), o tipo

de organização do trabalho da enfermagem, rotinização das tarefas, e problemas na padronização do trabalho (20%), responsabilidades assumidas pelo tipo de atividade de enfermeiro além de realização de outras tarefas (13%), a falta de reconhecimento e auto-realização (13%), contrato/segurança de trabalho e estabilidade (13%), inexperiência profissional (13%), o enfrentamento da morte (13%), intenção de deixar o emprego (13%), fatores institucionais que levam o profissional a faltar ao trabalho/ absenteísmo (7%), trabalhar distante da residência (7%), enfrentamento de pressão (7%), exaustão emocional e estresse (7%), insatisfação com a profissão (7%), ter maior experiência profissional (7%), trabalhar nas enfermarias (7%), indisponibilidade de espaços de ouvidoria interna (7%), o programa informatizado, pela dificuldade de operacionalização por vezes observada (7%), o não preparo da quimioterapia intra-hospitalar, acarretando atrasos na administração quimioterápica (7%), falta de momentos destinados à partilha de casos clínicos e, subsequente, fragilidade na comunicação e na tomada de decisão em um enfoque multidisciplinar (7%), desorganização médica, no que tange ao não cumprimento de suas tarefas e horário (7%), desorganização do serviço e do circuito (fluxo) do paciente (7%), déficit na formação profissional (7%), não comprometimento de alguns profissionais no cuidado humanizado ao paciente (7%), sofrimento vivenciado pelo acompanhante durante a permanência intra-hospitalar, decorrente da falta de condições de conforto (7%).

Dentre os fatores de insatisfação profissional citados na maior proporção das publicações consultadas refere-se à: problemas de relacionamento interpessoal com os seus colegas de trabalho, vindo de encontro aos dados apresentados por Batista et al., (2005), Siqueira e Kurcgant (2012), em que os autores defendem que a interação e trabalho em equipe, podem ser entendidos como fonte geradora de satisfação e crescimento profissional mútuo, mas também a dificuldade de relação interpessoal no trabalho, pode gerar estresse e perda de interesse em torno dos objetivos e da assistência prestada.

Regis e Porto (2011) relatam que apesar da interação ser imprescindível na realização do trabalho da enfermagem, ocorre ausência de participação na tomada de decisão, na comunicação entre os profissionais que exercem cargos de chefia e na comunicação com a equipe médica.

Outro fator de insatisfação profissional citado em grande frequência nos trabalhos consultados refere-se à: sobrecarga física e mental, e o resultado desta pesquisa, identifica-se com os dados encontrados por Leopardi (1999), citado por Cecagno, Cecagno e Siqueira (2003), estes relatam que o trabalhador da saúde, é consumido pelo trabalho, pelo excesso de responsabilidades, pelas cargas ocupacionais, e também, pelas condições inadequadas do ambiente. Ainda, Siqueira e Kurcgant (2012), referem que a competitividade entre as instituições, tem aumentado, levando-as a descentralizarem o foco nos procedimentos e desviá-los para os resultados, deste jeito, os profissionais são desafiados a executar tarefas dos quais não foram treinados, passando por constantes adaptações, que podem contribuir para o aumento de estresse.

Batista et al., (2005), defende que a remuneração justa, proporciona melhores condições de vida ao profissional de enfermagem, e a possibilidade de trabalho em um único emprego, o que aumenta consequentemente, a qualidade de serviço prestado.

Ainda dentre os três fatores de insatisfação com maiores percentuais nesta pesquisa, temos o relato de: escassas perspectivas de obter novos conhecimentos visando o crescimento e desenvolvimento/ascensão de carreira em função das suas habilidades ou políticas da instituição, deste modo, é possível que o investimento em capacitação para melhor preparo da equipe, possa reforçar a segurança nas atividades, reduzir o estresse durante a atividade, pois de acordo com Siqueira e Kurcgant (2012), o acesso rápido à informação, possibilitado pela tecnologia, através do monitoramento no gerenciamento dos recursos humanos e na qualidade do serviço prestado, provocaram mudanças nas relações de trabalho, havendo necessidade de

treinamento contínuo e aperfeiçoamento, para capacitar o trabalhador, para que possa contribuir e corresponder às demandas do cliente e do empregador.

Não conseguir resolver as necessidades do usuário e suas próprias exigências em relação à qualidade do serviço prestado, sensação de não cumprimento da tarefa ao paciente ou acompanhante e a insatisfação profissional na enfermagem, foi relatado como fator de insatisfação profissional dos artigos estudados, considerando Klein e Mascarenhas (2016), defendem ainda, que tais situações de insatisfação irão impactar na qualidade do atendimento, entende-se que o atendimento de alta qualidade está diretamente relacionado à estrutura da instituição, bem como ao envolvimento entre os membros da equipe e apoio aos serviços de supervisão.

Outros fatores sobre insatisfação foram identificados em apenas uma das pesquisas analisadas, estes são: desvalorização profissional, intenção de deixar o emprego pelos enfermeiros, inexperiência associada aos maiores níveis de exaustão emocional, vontade/motivo de deixar ou trocar o emprego ou adoecer, indisponibilidade de espaços de ouvidoria interna, programa informatizado pela dificuldade de operacionalização (por vezes observada), o não preparo da quimioterapia intra-hospitalar acarretando atrasos na administração quimioterápica, desorganização médica no não cumprimento de suas tarefas e horário, desorganização do serviço e do circuito (fluxo) do doente, não comprometimento de alguns profissionais no cuidado humanizado ao paciente, se sentir insegura, não se sentir à vontade no ambiente onde trabalha.

Categoria 3

Chamou-se de dualidade a categoria em que é citado o mesmo motivo de satisfação por um participante da pesquisa, podendo ser o fator de insatisfação em outro, no mesmo estudo, a depender das situações e dos profissionais envolvidos, neste critério foram elencados vinte e dois fatores diferentes, a seguir o percentual de trabalhos em que são citados: necessidade de apoio da instituição, segurança fisiológica e social (27%), reconhecimento pelo trabalho, responsabilidade e autonomia (20%), conhecimentos e atitudes

de cada indivíduo (20%), auto estima e realização (13%), condições de trabalho (13%), salário justo (13%), presença do prazer ou afinidade pelo que faz (7%), relacionamento com a equipe (7%), gerenciamento dos recursos humanos (7%), qualidade de supervisão (7%), profissionalismo cooperativo (7%), sobrecarga de trabalho (7%).

Sobre a relação do trabalhador com o seu trabalho e a dualidade entre satisfação e insatisfação profissional na enfermagem, Siqueira e Kurcgant (2012) definem como a importância ou significado acerca do trabalho, no ponto de vista do profissional, e de outros, segundo estudo de Regis e Porto (2011), os profissionais de enfermagem se sentem desvalorizados por eles mesmos, e pelas instituições.

Ainda de acordo com Siqueira e Kurcgant (2012), os profissionais vêm passando por grandes mudanças nas relações de trabalho, a expectativa em relação ao perfil do trabalhador tem se tornado mais específica, há necessidade de treinamento constante e aperfeiçoamento, para capacitar os trabalhadores para torna-los mais eficientes, e assim, corresponder às necessidades da instituição, essas mudanças tornam-se desafios que geram satisfação em alguns profissionais de enfermagem e, em outros, insatisfação.

Klein e Mascarenhas (2016), concluíram que fatores motivacionais intrínsecos, tipicamente relacionados à natureza do trabalho, têm mais influência sobre o modo de agir dos servidores públicos, do que sobre profissionais do setor privado, desta forma, fatores motivacionais extrínsecos, teriam menor influência na motivação dos servidores públicos em comparação aos profissionais do setor privado.

Em relação às condições em que o trabalho está sendo executado e a dualidade entre satisfação e insatisfação profissional na enfermagem, os autores Schneider e Ramos (2011) e Maurício et al., (2017) encontraram em seus estudos que, a autonomia, a relação médico e enfermeiro, e o suporte organizacional foram características que favoreceram a prática profissional do enfermeiro, mas, por outro lado, o controle do ambiente e o suporte organizacional foram relatados como desfavoráveis ao trabalho, a existência de

dilemas éticos e morais, impossibilitam o melhor desempenho por parte do enfermeiro, podendo causar o distanciamento entre o que é realizado, e o que é possível fazer em determinada situação.

O reconhecimento pelo trabalho e a dualidade entre satisfação e insatisfação profissional na enfermagem, este fator, pode ser percebido pelo trabalhador através de boas relações, elogios, demonstrações de admiração, oportunidades de crescimento/promoções ou ainda, através de remuneração salarial, neste sentido, segundo Roya–Anvari (2011) citado por Francisco e Claro (2014), as práticas de remuneração estratégica, elevaram a satisfação percebida, e o comprometimento organizacional afetivo mais alto por parte do profissional.

Ainda sobre o reconhecimento pelo trabalho do enfermeiro, Cecagno, Cecagno e Siqueira (2003) corroboram com a assertiva de que quando uma pessoa percebe ou sente que aquilo que recebe (remuneração adequada, segurança no emprego, ambiente harmonioso no trabalho, amizade, valorização e reconhecimento profissional, oportunidade de trabalhar em equipe, entre outros), e está de acordo com aquilo que esperava obter, existe maior possibilidade de encontrar-se satisfeita com a profissão escolhida e com a instituição onde trabalha.

A presença do prazer ou afinidade pelo que faz e a dualidade entre satisfação e insatisfação profissional na enfermagem, na pesquisa realizada por Siqueira (2008) os atributos da satisfação no trabalho, ou seja, alegria, entusiasmo e realização são impactados por “fatores do contexto de trabalho sócio-organizacional, tais como valores organizacionais, percepção de justiça, percepções de apoio e de reciprocidade” que surgem nas interações entre trabalhadores e organizações, assim, justifica-se que satisfação no trabalho está relacionada a políticas e práticas gerenciais.

O relacionamento com a equipe e a dualidade entre satisfação e insatisfação profissional na enfermagem, Rueda, Santos e Lima (2012), apresentam o clima organizacional, como influência na produtividade do indivíduo e conseqüentemente na organização, por este motivo, deve-se

considerar o bom relacionamento com a chefia e com os colegas, além do ambiente de trabalho, podem aumentar o grau de satisfação dos profissionais dentro da organização.

Os itens restantes foram evidenciados nesta revisão integrativa, como fatores que podem gerar satisfação ou insatisfação, definido como Dualidade nesta produção literária, a depender de cada indivíduo, citados em apenas uma das pesquisas analisadas, e estes são: necessidades fisiológicas, de segurança, sociais, autoestima, auto-realização, conhecimentos teóricos e práticos próprios da dimensão técnica, atitudes de cada indivíduo que também norteiam o exercício e o desempenho profissional, gerenciamento de recursos humanos, responsabilidade, autonomia, salário, qualidade de supervisão, relação com chefias e colegas, falta de apoio da instituição, tempo de atuação profissional como enfermeiro, deslocamento realizado pelos profissionais de enfermagem dessa instituição de saúde, inter-relação da administração com os trabalhadores, algumas normas e regras impostas pela empresa.

Categoria 4

Referente às Estratégias (especificações) sugeridas nos estudos analisados temos: em um dos estudos observado, que pode haver algum viés nos resultados, uma vez que é provável que profissionais menos satisfeitos ou com níveis mais elevados de desgaste, não tenham desejado participar desta investigação e responder à pesquisa, ou estiveram afastados por motivo de licença médica no período da coleta de dados.

Outro estudo trás como sugestões: que sejam buscadas as resoluções para a adequação de recursos humanos e materiais, relações favoráveis estabelecidas, redução da carga horária de trabalho, oferta de estabilidade, redução da localização em relação a sua residência, considerar seu desempenho, e suas atividades profissionais consonantes às metas institucionais, possibilitar a expressão dos trabalhadores, permitindo a participação desses no planejamento e organização do trabalho, aproximando os trabalhadores do conhecimento global do processo de trabalho, evitando alienação e sofrimento.

Em outra pesquisa são sugeridas ações de: promover a satisfação profissional para gerar humanização, e por consequência evitar a desumanização, é motivo de grande preocupação que possam correr as relações de oposição ao trabalho, caracterizadas pelos descontentamentos permanentes, resultando em descaso, descompromisso, indiferença, queixas, insubordinação, falta de ética, além de causar sofrimento aos trabalhadores da saúde.

Ainda sobre as estratégias, é apontado por outra pesquisa que devem ser investidos esforços em relação às práticas organizacionais, planejamento estratégico e integração externa, treinamento e recompensa dos trabalhadores e investimentos relacionados à promoção das relações interpessoais e satisfação no trabalho.

Em uma das pesquisas é sugerido atentar-se à subjetividade do trabalhador, refletir acerca do modo como tem ocorrido o processo de trabalho na oncologia destas instituições, relacionados ao ambiente, a organização e condições de trabalho.

Para finalizar este tópico, é reforçado em um estudo, a importância de se conhecer a avaliação da satisfação dos profissionais para qualquer organização de saúde, além de se investir em investigação de caráter longitudinal, a fim de monitorizar a satisfação dos enfermeiros ao longo do percurso profissional.

7 CONCLUSÃO

A presente pesquisa concluiu que os fatores de satisfação são: ambiente favorável e relacionamentos harmoniosos no trabalho; percepção de cuidado adequado ao paciente; recursos humanos e materiais satisfatórios; bem estar e motivação; reconhecimento profissional por parte de quem é cuidado, seus familiares, acompanhantes, da chefia de enfermagem e dos colegas; realização pessoal; fácil acesso ao local de trabalho; ter idade menor que 30 anos ou mais de 49 anos; gostar do que faz; ter autonomia profissional, possibilidade de crescimento ou promoção, trabalhar no horário diurno; possibilidade de crescimento e promoção; respeito; ter remuneração adequada; formação acadêmica inferior; possuir menor tempo de serviço; profissionais com remunerações menores (inferior a 1000 euros) estão mais satisfeitos; cooperação profissional; ter formação acadêmica inferior; intenção de permanecer no emprego; pressão mediana no trabalho; monotonia; não trabalhar em turnos; ter acesso à educação continuada - há maior satisfação e maior bem-estar psicológico entre os participantes da amostra que participavam de educação continuada.

Os fatores de insatisfação são: problemas de relacionamento interpessoal com os membros da equipe multiprofissional, a chefia, a supervisão técnica, impossibilidade de construção de vínculos, dificuldade de trabalho em equipe, problemas de comunicação e existência de conflitos; sobrecarga física e/ou mental; escassas perspectivas de obter novos conhecimentos visando o crescimento e desenvolvimento/ascensão de carreira em função das suas habilidades ou políticas da instituição; carga horária, jornada de trabalho nos finais de semana, feriados, plantões noturnos, excesso do número de horas de trabalho/semana, prejuízo na convivência familiar; remuneração insuficiente; escassez de recursos materiais e humanos; despersonalização, falta de autonomia e liberdade de expressão dos profissionais da enfermagem; não conseguir resolver as necessidades do usuário/paciente e suas próprias exigências em relação à qualidade do serviço prestado, sensação de não cumprimento da tarefa ao familiar ou acompanhante; o tipo de organização do trabalho da enfermagem, rotinização das tarefas, e problemas na padronização do trabalho; responsabilidades

assumidas pelo tipo de atividade de enfermeiro, além de realização de outras tarefas; a falta de reconhecimento e auto-realização; contrato/segurança de trabalho e estabilidade; inexperiência profissional; o enfrentamento da morte; intenção de deixar o emprego; fatores institucionais que levam o profissional a faltar ao trabalho/ absenteísmo; trabalhar distante da residência; enfrentamento de pressão; exaustão emocional e estresse; insatisfação com a profissão; ter maior experiência profissional; trabalhar nas enfermarias; indisponibilidade de espaços de ouvidoria interna; o programa informatizado, pela dificuldade de operacionalização por vezes observada; o não preparo da quimioterapia intra-hospitalar, acarretando atrasos na administração quimioterápica; falta de momentos destinados à partilha de casos clínicos e, subsequente, fragilidade na comunicação, e na tomada de decisão em um enfoque multidisciplinar; desorganização médica, no que tange ao não cumprimento de suas tarefas e horário; desorganização do serviço e do circuito (fluxo) do paciente; déficit na formação profissional; não comprometimento de alguns profissionais no cuidado humanizado ao paciente; sofrimento vivenciado pelo acompanhante durante a permanência intra-hospitalar, decorrente da falta de condições de conforto.

Os fatores considerados de dualidade são: necessidade de apoio da instituição, segurança fisiológica e social; reconhecimento pelo trabalho, responsabilidade e autonomia; conhecimentos e atitudes de cada indivíduo; auto estima e realização; condições de trabalho; salário justo; presença do prazer ou afinidade pelo que faz; relacionamento com a equipe; gerenciamento dos recursos humanos; qualidade de supervisão; profissionalismo cooperativo; sobrecarga de trabalho.

As estratégias são: a possibilidade de haver algum viés nos resultados, uma vez que é provável que profissionais menos satisfeitos ou com níveis mais elevados de desgaste, não tenham desejado participar de uma das investigações analisadas, e responder à pesquisa, ou estiveram afastados por motivo de licença médica no período da coleta de dados; que sejam buscadas as resoluções para a adequação de recursos humanos e materiais, relações favoráveis estabelecidas, redução da carga horária de trabalho, oferta de estabilidade, redução da localização em relação a sua residência, considerar

seu desempenho, e suas atividades profissionais consonantes às metas institucionais, possibilitar a expressão dos trabalhadores, permitindo a participação desses no planejamento e organização do trabalho, aproximando os trabalhadores do conhecimento global do processo de trabalho, evitando alienação e sofrimento; promover a satisfação profissional para gerar humanização, e por consequência evitar a desumanização, é motivo de grande preocupação que possam correr as relações de oposição ao trabalho, caracterizadas pelos descontentamentos permanentes, resultando em descaso, descompromisso, indiferença, queixas, insubordinação, falta de ética, além de causar sofrimento aos trabalhadores da saúde; devem ser investidos esforços em relação às práticas organizacionais, planejamento estratégico e integração externa, treinamento e recompensa dos trabalhadores e investimentos relacionados à promoção das relações interpessoais e satisfação no trabalho; atentar-se à subjetividade do trabalhador, refletir acerca do modo como tem ocorrido o processo de trabalho na oncologia destas instituições, relacionados ao ambiente, a organização e condições de trabalho; considerar a importância de se conhecer a avaliação da satisfação dos profissionais para qualquer organização de saúde.

Considerações distintas abordam sobre satisfação no emprego, é um fenômeno complexo e subjetivo, resultante de múltiplos aspectos do trabalho, alguns estudos trazem associações com variáveis socioprofissionais, outros sobre políticas administrativas, e ainda prejuízos à saúde do trabalhador, relacionado ao tema de pesquisa, alguns artigos associam as estratégias de motivação ao trabalho, além de que a prática da atividade laboral pode ser fonte de satisfação, insatisfação, ou de dualidade.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando contribuir para incremento na satisfação do trabalho direcionado a enfermeiros, evidenciando os fatores geradores de satisfação e insatisfação profissional, visando instrumentar profissionais de áreas afins, quanto à detecção e redução de riscos ocupacionais e, ainda, como direcionar o trabalhador para o controle de formas inadequadas de lidar com as exigências advindas do trabalho.

As estratégias sugeridas estão pautadas em estudos que evidenciam a presença de níveis desejáveis de satisfação profissional, levando-se em conta que a satisfação é um conceito oposto à insatisfação, estas ações devem ser trabalhadas em conjunto, para que haja aumento da primeira condição e regressão da outra.

As informações sobre a avaliação do ambiente da prática de enfermagem: satisfação no trabalho e avaliação do clima de segurança sob a perspectiva de enfermeiros representam os passos iniciais para a mudança de cenário, esses profissionais devem ter participação na criação de políticas, que permitam aproximar o profissional e a organização.

É preciso melhorar o desempenho do sistema de saúde e melhorar a experiência do paciente, aumentar a saúde da população e reduzir custos, porém, os enfermeiros relatam esgotamento e insatisfação generalizados, é preciso melhorar a vida profissional dos trabalhadores de saúde.

Onde há carência de recursos materiais e mão de obra, ocasionando a sobrecarga de trabalho, aliada à improvisação e adaptação constante das circunstâncias para se desenvolver as atividades, o desempenho, a qualidade do trabalho e a satisfação desse profissional são afetadas negativamente.

Além das já citadas condições físicas/ambiente de trabalho (conforto), as relações interpessoais em diferentes níveis hierárquicos, políticas e administração da instituição, a remuneração (salários/benefícios), tipo/competência da supervisão, horários e escala de trabalhos, também

podem impactar na segurança do paciente, e entrega de um serviço com qualidade inferior à esperada.

Quando considerado o esgotamento emocional, é imprescindível que haja por parte do enfermeiro, o controle sobre sua prática, autonomia e oportunidade de que este profissional tenha sua opinião valorizada em relação ao plano de cuidado dos pacientes, para isto, é preciso investimento no desenvolvimento técnico–científico, para elevar a segurança na prestação de cuidados, garantindo o domínio das ações deste profissional.

Uso e desenvolvimento de capacidades: implica o aproveitamento do talento humano dentro da organização, significa autonomia, uso de diversas habilidades e participação no processo total de trabalho, oportunidade de crescimento e desenvolvimento e manutenção do trabalho dos empregados dentro da organização.

Sob a perspectiva de que profissionais com maior preparo, autonomia para tomar decisões e agir, criam estratégias para melhorar o ambiente de trabalho, com resultados positivos em relação aos cuidados, elevando o desempenho de suas equipes e das organizações de saúde.

Condições de segurança e saúde no trabalho, oferecidas ao colaborador para que o mesmo possa executar suas tarefas, envolvendo as questões referentes à jornada e carga de trabalho, equipamentos disponibilizados para a execução das atividades e ambiente saudável, imprescindíveis para a preservação da saúde do trabalhador.

Para muitos, o motivo de insatisfação está relacionado às possibilidades de crescimento na carreira, tipo de trabalho executado, condições política e administrativa da instituição, aliado à falta de apoio institucional, portanto, os fatores de satisfação incluem reconhecimento e remuneração de acordo com o nível de responsabilidades e qualidade da entrega de trabalho.

Com a incorporação de novos conceitos, como o de governança, os hospitais ainda vivenciam forte cultura hierarquizada, manutenção de trabalhadores que executam a mesma função por um longo período, pouca

atenção para as políticas de retenção, esses fatores impactam a forma como o trabalho é realizado.

Ressalta-se que a existência de uma relação prazerosa com o trabalho possui aspectos obtidos nos relacionamentos com os colegas, com as chefias, com a equipe multidisciplinar, e inclusive com os familiares, acompanhantes e os próprios pacientes, devem ser dadas condições para desenvolvimento de um trabalho humanizado, que vai de encontro às necessidades da população.

Proporcionar condições que aumentam a satisfação no trabalho, pode trazer resultados importantes para as organizações, tendo em vista, a capacidade de influenciar na rotatividade, na assiduidade e na produtividade, já que trabalhadores satisfeitos têm elevados níveis de envolvimento e de comprometimento.

Quando trabalhadores sentem-se acolhidos, o sentimento de bem-estar no ambiente de trabalho, dessa forma, é preciso colaborar com espaços coletivos, em prol da interação social, pode ser mecanismo que potencializa a satisfação no trabalho.

A remuneração satisfatória é importante, pois, o profissional insatisfeito financeiramente, mas que continua exercendo a profissão, representa um risco que essa frustração econômica, leve o profissional a assumir mais de um emprego para manter condições dignas de vida, ou então gere alta rotatividade do emprego. Outro aspecto importante é a diminuição de tempo para atividades de lazer e recreação, necessárias para a manutenção da saúde física e mental dos profissionais.

No intuito de entregar mais e melhores resultados para a sociedade, verifica-se, um contexto de mudanças, na a satisfação dos servidores, uma vez que esses passaram a ser cobrados pelo alcance de resultados, maior produtividade, qualidade e comprometimento.

Dessa forma, a melhoria da qualidade e eficiência dos serviços prestados à sociedade tem exigido um novo perfil do trabalhador, e algumas ações são apresentadas como: reestruturação das carreiras, investimento em satisfação no trabalho, instituição da avaliação de desempenho individual e da

política de desenvolvimento, certificação ocupacional para cargos estratégicos, remuneração variável, vinculadas ao desempenho.

Permanece o desafio de acompanhar as mudanças nas expectativas dos profissionais, frente ao ritmo acelerado das mudanças tecnológicas e sociais, e a possibilidade de proporcionar recursos de trabalho satisfatórios. É necessário continuar o desenvolvimento de estudos que mostram a relação entre satisfação no trabalho, a fim de monitorizar de forma sistemática a satisfação dos enfermeiros ao longo do percurso profissional e de encontrar soluções que permitam que as organizações de saúde tenham enfermeiros para atender à demanda para o cuidado na saúde que surge em maiores proporções diariamente.

REFERÊNCIAS

AGAPITO, Paula Rodrigues; POLIZZI FILHO, Angelo; SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias. Bem-estar no trabalho e percepção de sucesso na carreira como antecedentes de intenção de rotatividade. **RAM, REV. ADM. MACKENZIE**, SÃO PAULO, 16(6), 71-93, NOV/DEZ 2015. Disponível em: Acesso em: 20 nov. 2017.

AIKEN, Linda; SERMEUS, Walter; VAN DEN HEEDE, Koen; et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. **BMJ**. 344: e1717. 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22434089>> Acesso em: 20 nov. 2017.

AZEVEDO, Raquel Souza. **Sobrecarga do cuidador informal da pessoa idosa frágil: uma revisão sistemática**. 2010. 66f. Dissertação (Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2010. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/GCPA-8D9LAL>> Acesso em: 20 set. 2018.

BARBOSA, Flávia Lorene Sampaio; BIZARRIA, Fabiana Pinto de Almeida; Alexandre, RABÊLO NETO; et al. Visão multidimensional da satisfação do trabalho: um estudo em um hospital público piauiense. **REGE Revista De Gestão**, 23(2), 99-110. 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rege/article/view/121104>> Acesso em: 20 set. 2018.

BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt (1996): Comprometimento no trabalho: os caminhos da pesquisa e os seus desafios teórico-metodológicos, *in*: Tamayo, Alvaro; Borges-Andrade, Jairo Eduardo; Codo, Wanderley (org): **Trabalho, organizações e cultura** (Coletâneas da Anpepp no. 11, pag. 94-109). Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia. <https://www.anpepp.org.br/conteudo/view>

BATISTA, Anne Aires Vieira; VIEIRA, Maria Jésia; CARDOSO, Normaclei Cisneiros dos Santos Cardoso; et al. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP** 2005; 39(1): 85-91. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a11v39n1.pdf>> Acesso em: 11 out. 2018.

BENITO, Gladys Amelia Vélez; TRISTÃO, Kamila Medani; PAULA, Ana Cláudia Schuab Faria; et al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.65, n.1, p. 172-8. Jan-fev. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/25.pdf>> Acesso em: 11 out. 2018.

BERNARDO, Wanderley Marques; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce; JATENE, Fábio Biscegli. Evidence-based clinical practice. Part II—Searching evidence databases. **Rev Assoc Med Bras.** January-March; 50(1):104-8. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S048250042004000600003&script=sci_ar_text> Acesso em: 10 out. 2018.

BRANDÃO, Isac de Freitas; LIMA, Cesar de; CABRAL, Augusto César de Aquino; et al. Satisfação no serviço público: um estudo na superintendência regional do trabalho e emprego do Ceará. **Revista eletrônica de Administração**, Rio Grande do Sul, vol. 20, nº 1, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-23112014000100004&script=sci_abstr> Acesso em: 20 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RHSUS)**. 3.^a ed. Ministério da Saúde, Brasília. 2005. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/nob_rh_2005.pdf> Acesso em: 20 nov. 2017.

BRIEF, Arthur P; WEISS, Howard M. Organizational behavior: affect in the workplace. **Annual Review of Psychology**, 53, 279-307. 2002. Disponível em: <<https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.53.10090>> Acesso em: 09 nov. 2018.

BRUNELLI, Maria da Graça Mello. **Motivação no Serviço Público**. 2008. 90f. Trabalho de Conclusão (MBA em Gestão Pública) - Curso de Pós-Graduação em Gestão Pública, Faculdade IBGEN, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/smausu_doc/maria_da_graca_mello_brunelli_tcc.pdf> Acesso em: 09 nov. 2018.

CAMELO, Sílvia Helena Henriques; SILVA, Vânea Lucia Dos Santos; LAUS, Ana Maria; et al. Perfil profissional de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. versão On-line ISSN 0717-9553 **Cienc. Enferm**, Concepción, vol. 19 no. 3. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000300006>> Acesso em: 20 nov. 2017.

CARAM, Carolina da Silva. **Os sentidos do trabalho para profissionais da saúde do CTI de um hospital universitário**. 2013. 128f. Dissertação (Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais) - Universidade Federal de Minas Gerais Escola de Enfermagem, Minas Gerais, 2013. Disponível em: <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/796M.PDF>> Acesso em: 20 nov. 2017.

CARVALHO-FREITAS, Maria Nivalda de; SILVA, Liliam Medeiros da Silva; FARIAS, Suelen Priscila Macedo Farias et al. Comprometimento e pessoas com deficiência. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 18, n. 1, p. 109-120, jan./abril 2013.

CECAGNO, Diana; CECAGNO, Susana; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Hecler de. Satisfação de uma equipe de enfermagem quanto a profissão e emprego num hospital do sul do estado do Rio Grande Do Sul. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 8 n. 1, p. 34-38, jan./jun. 2003. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/44966/27378>Acesso em: 20 ago. 2018.

CHAVES, Adriano Aparecido Bezerra; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Percepção de enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes em unidades de terapia intensiva. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, 43(1): 30-6. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/04.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2017.

CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004 p.257 Disponível em: http://www.academia.edu/15141802/Gest%C3%A3o_de_Pessoas_-_Idalberto_Chiavenato> Acesso em: 20 nov. 2017.

CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, XII, 2016, Rio de Janeiro. ISSN 1984-9354. Disponível em: <http://www.inovarse.org/node/29>> Acesso em: 20 nov. 2017.

CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Rev Gaúcha Enferm**, Rio Grande do Sul; 33(2):8-9, jun. 2012. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/31430/19566>> Acesso em 22 de agosto de 2017.

DALMOLIN, Grazielle de Lima; LUNARDI, Valéria Lerch; LUNARDI, Guilherme Lerch; et al. Implicações do sofrimento moral para os(as) enfermeiros(as) e aproximações com o Burnout. **Texto & Contexto Enferm**. 21(1). 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100023&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 20 nov. 2017.

D'AMORIM, Maria Alice (1996): Relação entre as tensões ligadas ao papel, comprometimento organizacional e a satisfação no trabalho, *in*: Tamayo, Alvaro; Borges-Andrade, Jairo Eduardo; Codo, Wanderley (org): *Trabalho, organizações e cultura* (Coletâneas da Anpepp no. 11, pag. 110-115). Rio de Janeiro: **Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia**. <https://www.anpepp.org.br/conteudo/view>

DEL CURA, Maria Leonor Araújo; RODRIGUES, Antonia Regina Furegato. Satisfação profissional do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.7 no.4 Ribeirão Preto Oct. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000400004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 09 set. 2018.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: <<http://decs.bvsalud.org>> Acesso em: 09 set. 2018.

DEJOURS. Christophe. Conferências brasileiras: identidade, reconhecimento e transgressão no trabalho. São Paulo: Fundap; EAESP/FGV, 1999. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=k7OhsrX1quIC&oi=fnd&pg=PA11&ots=qm15AZBVes&sig=irAYvowzo0DLaHCBWIYTes8Xx4o&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 20 nov. 2017.

DELORS, Jacques. Educação: um tesouro a descobrir, relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez; 2003. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001095/109590por.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2017.

DUARTE, Gustavo de Melo; ALVES, Marcelo da Silva. A práxis de ser enfermeiro (a) no cotidiano da unidade de terapia intensiva. **R. Enferm. Cent. O. Min**, Minas Gerais, vol. 3, no. 2. mai/ago. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0252.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2017.

FERREIRA, Maria Luiza Conceição Bisi; SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias. Antecedentes de intenção de rotatividade: estudo de um modelo psicossocial. **Organizações em contexto**, Ano 1, n. 2, dezembro de 2005. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/OC/article/viewFile/1252/1267>> Acesso em: 20 nov. 2017.

FERREIRA, Mário César. A Ergonomia da Atividade pode Promover a Qualidade de Vida no Trabalho? Reflexões de Natureza Metodológica. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, 11, 1, 8-20. jan- jun 2011. Disponível em: <<http://submission-pepsic.scielo.br/index.php/rpot/index> ISSN 1984-6657> Acesso em: 20 nov. 2018.

FERRAZ, Renato; LOPES, Evandro. Satisfação no trabalho: Comparação de duas escalas de medida por meio de equações estruturais. **Rev. Portuguesa e Brasileira de Gestão**, Lisboa, vol.14, nº.1, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-44642015000100005> Acesso em: 20 nov. 2017.

FRANCISCO, João Domingos da Silva; CLARO, José Alberto Carvalho dos Santos. O impacto de satisfação no trabalho e de comprometimento organizacional afetivo sobre intenção de rotatividade em empresa mineradora de diamante (Angola). **Revista Brasileira de Administração Científica**, Sergipe, v.5 - n.3. Jul, Ago, Set, Out, Nov, Dez 2014.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2004;12(3):549-56. [Links]. <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000300014&script=sci>

GIANINI, Maristella Lopes. **O enfermeiro e o relacionamento interpessoal da equipe do centro cirúrgico - uma reflexão à luz da bioética**. 2014. 122f. Dissertação (Mestrado Profissional Em Enfermagem Do Centro Universitário São Camilo) - Centro Universitário São Camilo, São Paulo. 2014. Disponível em: <<https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/427/7/Livro>> Acesso em: 20 nov. 2017.

GRANT, Maria J; BOOTH, Andrew. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libr J*. 2009; 26(2):91-108. [Links] disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x> acesso em:

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; GRUBITS, Sonia. Série Saúde Mental e Trabalho. 1ª ed. vol II. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2004. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/352768338/Saude-Mental-e-Trabalho>. EAD – Educação a Distância Parceria Universidade Católica Dom Bosco e Portal Educação.

HADDAD, Claudio. Empresa anfitriã é sinônimo de motivação, 2013. Disponível em: <<http://www.rh.com.br/Portal/Motivacao/Entrevista/4741/empresa-anfitria-esinonimo-de-motivacao.html>> Acesso em: 17 mar. 2018.

JOURNAL OF THE CATHOLIC HEALTH ASSOCIATION OF THE UNITED STATES. www.chausa.org, JANUARY – FEBRUARY. 2014. Disponível em: <www.chausa.org> Acesso em: 17 mar. 2018.

KLEIN, Fabio Alvim; MASCARENHAS, Andre Ofenhejm. Motivação no Serviço Público: Efeitos Sobre a Retenção e Satisfação Profissional dos Gestores Governamentais. **Revista de Administração Pública**, v. 50, n.1, 2016. Disponível em: <www.anpad.org.br/admin/pdf/2014_EnANPAD_APB1613.pdf> Acesso em: 15 ago. 2018.

KURCGANT, Paulina; CIAMPONE, Maria Helena Trench. A pesquisa na área de gerenciamento em enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, 58(2): 61-4. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000200006> Acesso em: 23 abr. 2018.

LACOMBE, Francisco José Masset. Teoria Geral da Administração. São Paulo: Saraiva, 2009.

LEE, Hyung-Ryong. **An Empirical Study of Organizational Justice as a Mediator of the Relationships among Leader-Member Exchange and Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intentions in the Lodging Industry.** April 27, 2000 Blacksburg, Virginia. Dissertation submitted to the Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University in partial fulfillment of the requirement for the degree of DOCTOR OF PHILOSOPHY.

LEITER, Michael; MASLACH, Christina. Six areas of life at work: a model of the organizational context of burnout. **J Health Hum Serv Adm**, Wolfville - Canadá, 21 (4): 472-489. 1999. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10621016>> Acesso em: 20 set. 2018.

LEONELLO, Valéria Marli; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Construindo competências para ação educativa da enfermeira na atenção básica. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. spe, Dec. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_02> Acesso em: 23 mar. 2018.

LIMA, Antônio Fernandes Costa; KURCGANT, Paulina. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, 62 (2): 234-9. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a10v62n2.pdf>> Acesso em: 23 mar. 2018.

LINO, Margarete Marques. **Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de Unidades de Terapia Intensiva.** 2004. 220f. Tese (Programa de Pós Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo) - Universidade de São Paulo, São Paulo. 2004. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-17112004-151221/pt-br.php>> Acesso em: 23 mar. 2018.

MACHADO, Richardson Miranda; OLIVEIRA, Sanya Pedroso; FERREIRA, Taciana Caldas; et al. Síndrome de Burnout em centro de terapia intensiva infantil da região Centro-Oeste de Minas Gerais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, aug. 2011. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/83>> Acesso em: 17 jun. 2018.

MACIEL, Natália Bertuol. **Valores que influenciam a retenção dos profissionais da geração Y nas organizações.** 2010. 68f. Trabalho de conclusão de curso - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/28635>> Acesso em: 17 jun. 2017.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar; LEITER, Michael. Exhaustion of work. **Annu Rev Psychol**, Holanda, 52: 397-422. 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11148311>> Acesso em: 20 out. 2018.

MANUAL ABNT. Manual de Orientação a Trabalhos Acadêmicos. Disponível em: <<http://www.saocamilo-sp.br/biblioteca/>> Acesso em: 17 jun. 2017.

MARQUEZE, Elaine Cristina; MORENO, Claudia Roberta de Castro. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. **Rev Bras Saúde Ocupacional**. 2005; 30(112): 69-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572005000200007&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 17 jun. 2017.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz; BOBROFF, Maria Cristina Cescatto. Pleasure and suffering in the nursing group: reflection to the light of Dejour psychodynamics. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, 44(4): 1107-11. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/36.pdf>> Acesso em: 17 jun. 2017.

MAURÍCIO, Luiz Felipe Sales; OKUNO, Meiry Fernanda Pinto; CAMPANHARO, Cássia Regina Vancini; et al. Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, vol.25. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100315> Acesso em: 20 nov. 2017.

MELO, Márcia Borges de; BARBOSA, Maria Alves; SOUZA, Paula Regina de; et al. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Rev Latino-Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 4. Jul.-ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_26.pdf> Acesso em: 20 nov. 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Out-Dez; 17(4): 758-6, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018> Acesso em: 20 nov. 2018.

MENEGHINI, Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; LAUTERT, Liana. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2011 Abr-Jun; 20(2): 225-33. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a02v20n2>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

MESSIAS, Melissa. **Identificação das ancoras de carreira de enfermeiros: Subsídios para a construção do percurso profissional**. 2010. 134p. Dissertação (Mestrado Profissional Em Enfermagem) - Universidade de São Paulo; 2010. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-01072010-155422/publico/ME_MelissaMessias.pdf> Acesso em: 20 nov. 2017.

MILLIKEN, Aimee. Time to Breathe by Aimee. **THE HASTINGS CENTER REPORT**. May-June. 2014. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hast.306>> Acesso em: 20 nov. 2017.

MONTEIRO, Janine Kielin; OLIVEIRA, Artur Luís Linck de; RIBEIRO, Camilla Spara; et al. Adoecimento Psíquico de Trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. **Psicol. cienc. Prof**, Brasília, vol.33 no. 2. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932013000200009&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 20 nov. 2017.

MONTEIRO, Maria Adelane Alves; BARBOSA, Régia Christina Moura; BARROSO, Maria Graziela Teixeira; et al. Dilemas éticos vivenciados por enfermeiros apresentados em publicações de enfermagem. **Rev Latinoam Enferm**, Ribeirão Preto, 16(6): 1054-9. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt_19> Acesso em: 02 abr. 2018.

MORENO, Vania. A família do paciente em situação crônica de vida: a visão de enfermeiros de um hospital de ensino. **Acta Sci, Health Sci**. 29(2): 91-8. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/16.pdf>> Acesso em: 02 abr. 2018.

MORIN, Edgar. A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 8ª edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2014. Disponível em: <<http://www.uesb.br/labtece/artigos/A%20Cabe%C3%A7a%20Bem-feita.pdf>> Acesso em: 02 abr. 2018.

NEVES, Mirian Nareti Luís. Análise da correlação entre a satisfação no trabalho e o comprometimento organizacional: estudo com os enfermeiros da pediatria do hospital geral de Luanda. **SAPIENTIAE: Ciências sociais, Humanas e Engenharias** Universidade Óscar Ribas ISSN Versão Impressa 2183-5063 ISSN Versão Digital 2184-061X Vol. 3 (2). 96-125: 2018. Disponível em: Acesso em: 02 dez. 2018.

OERLEMANS, Anke; SLUISVELD, Nelleke Van; LEEUWEN, Eric SJ Van; et al. **BMC Med Ethics**. 16: 9. 2015. Doi: 10.1186 / s12910-015-0001-4 PMID: PMC4344998. Disponível em: <<https://bmcmethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-015-0001-4>> Acesso em: 20 nov. 2018.

OLIVEIRA, Elizabete Regina Araújo de; GARCIA, Átala Lotti; GOMES, Maria José; et al. Gênero e qualidade de vida percebida: estudo com professores da área de saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**, 17(3):741-7. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a21.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2018.

PARCIANELLO, Márcio Kist; FONSECA, Grazielle Gorete Portella da; ZAMBERLAN, Cláudia; et al. Abordagem Ecosistêmica em Terapia Intensiva: Conhecimento dos Enfermeiros. **R. pesq.: cuid. fundam.** online abr./jun.

5(2):3645-54. 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental>> Acesso em: 20 nov. 2018.

PAULA, Alexandre Pinto Vieira de; QUEIROGA, Fabiana. Satisfação no trabalho e clima organizacional: A relação com autoavaliações de desempenho. **Rev. Psicol. Organ. Trab.**, Brasília, out-dez, vol. 15 num 4., pp.362-373. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v15n4/v15n4a04.pdf>> Acesso em: 30 set. 2018.

PAVLISH, Carol; HELLYER, Joan Henriksen; BROWN-SALTZMAN, Katherine; et al. Barriers to Innovation Nurses' Risk Appraisal in Using a New Ethics Screening and Early Intervention Tool. **ANS Adv Nurs Sci**. Los Angeles, Califórnia, 36 (4): 304-19, out-dez. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24169110>> Acesso em: 20 jan. 2018.

PEREIRA, Marta Cristiane Alves; FÁVERO, Neide. Motivação no trabalho da equipe de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 4, p. 7-12, jul. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n4/11476.pdf>> Acesso em: 23 set. 2018.

POLIT, Denise; HUNGLER, Bernadette. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. Artes Médicas 3ª Ed, Porto Alegre, 2011.

POMPEO, Daniele Alcal, ROSSI, Lidia Aparecida; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm**. 2009; 22(4): 434-8 Disponível em: <https://www2.unifesp.br/acta/pdf/v22/n4/v22n4a14.pdf>> Acesso em: 23 set. 2018

RAFFONE, Adriana Maisonnave; HENNINGTON, Élide Azevedo. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. **Rev. Saúde Pública [online]**. 2005, vol.39, n.4, pp.669-676. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102005000400023&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 19 mai. 2018.

REGIS, Lorena Fagundes Ladeira Vitoria; PORTO, Isaura Setenta. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. **Rev. esc. enferm**. USP, São Paulo, vol. 45, n. 2, p. 334-41, Apr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a04.pdf>> Acesso em: 19 mai. 2018.

RIFANE, Diana Maria Flor de Lima; BASTOS, Ana Paula Pinto. Clima Organizacional e Satisfação no Trabalho: Estudo da Biblioteca de Ciências e Tecnologia da Universidade Federal do Ceará. **XVIII Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias SNBU**. 2014. Disponível em:

<<https://www.bu.ufmg.br/snbu2014/wpcontent/uploads/trabalhos/558-2343.pdf>>
Acesso em: 19 mai. 2018.

ROMAN, Arlete Regina; FRIEDLANDER, Maria Romana. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v.3, n.2, p.109-112, jul./dez. 1998. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/44358/26850>> Acesso em: 18 nov. 2018.

RUEDA, Fabián Javier Marín; SANTOS, Acácia Aparecida Angeli Dos; LIMA, Robisom Carlos De. Relação entre satisfação no trabalho e clima organizacional: um estudo com trabalhadores. **Boletim de Psicologia**, vol. LXII, 137: 129-140. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v62n137/v62n136a03.pdf>> Acesso em: 29 jun. 2018.

SAINT-JEAN, Micheline; THERRIAULT, Pierre-Yves. Trabalho, estudo e produtividade: da confusão à definição. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 11-16, 2007. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13999>> Acesso em: 30 jun. 2018.

SANT'ANNA, Anderson de Sousa; MORAES, Lúcio Flávio Renaout de e Kilimnik; MIRANDA, Zélia. Competências individuais, modernidade organizacional e satisfação no trabalho: um estudo de diagnóstico comparativo. Disponível em: **RAE-eletrônica**, v. 4, n. 1, Art. 1, jan./jul. 2005. <<http://www.scielo.br/pdf/raeel/v4n1/v4n1a01.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2017.

SANTOS, Andreza Dal Bello dos. **Diretrizes para programa de desenvolvimento profissional para enfermeiros da geração y**. 2014. 83f. Dissertação (Mestrado Profissional Em Enfermagem Do Centro Universitário São Camilo) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo. 2014. Disponível em: <http://pergamum.saocamilosp.br/pergamum/biblioteca/index.php?tipo_obra_selecionados=033> Número de chamada: T658.38 S233d (PO) Acesso em: 20 nov. 2017.

SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni; RAMOS, Flávia Regina Souza. Discursos pronunciados en los procesos éticos de enfermería - análisis de los elementos de sustentación. **Index Enferm**. 20(4): 262-6. 2011. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962011000300011> Acesso em: 20 nov. 2017.

Siegrist J. The model of effort-reward imbalance: theoretical background: information and documentation – bibliographic references [online]. 1999. Disponível em: <<http://www.uni-duesseldorf.de/www/workstress/htm>> Acesso em: 20 nov. 2017.

SILVA, Ana Lucia da; CAMILLO, Simone de Oliveira. A educação em enfermagem à luz do paradigma da complexidade. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, 41(3): 403-10. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342007000300009&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 20 nov. 2017.

SILVA, Edson. **Chiavenato-Gestao de Pessoas**. 2016. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/EdsonSilva167/chiavenato-gestao-de-pessoas>> Acesso em: 20 nov. 2017.

SILVA, Kênia Lara; SENA, Roseni Rosângela; SILVEIRA, Marília Rezende. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452012000200024&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 20 nov. 2017.

SILVA, Rosângela Marion da; BECK, Carmem Lúcia Colomé, GUIDO, Laura de Azevedo, et al. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2009 Abr-Jun; 18(2): 298-305. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/13.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2018.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias. Satisfação no trabalho. In M. M. M. Siqueira (Org.), **Medidas do comportamento organizacional: Ferramentas de diagnóstico e gestão** (pp. 265-274). Porto Alegre: Artmed. 2008. Disponível em: <http://srvd.grupoa.com.br/uploads/imagensExtra/legado/S/SIQUEIRA_Mirlene_M> Acesso em: 28 out. 2018.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias; PADOVAM, Valquiria Aparecida Rossi. Bases Teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, vol. 24 n. 2, pp. 201-209. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722008000200010&script=sci.>> Acesso em: 28 out. 2018.

SIQUEIRA, Vera Thânia Alves; KURCGANT, Paulina. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev Esc Enferm. USP**, São Paulo, 46(1): 151-7. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a21.pdf>> Acesso em: 28 jan. 2018.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias. Proposição e análise de um modelo para comportamentos de cidadania organizacional. **Rev. adm. contemp.** vol.7 no.spe Curitiba 2003. Revista de Administração Contemporânea

Print version ISSN 1415-6555 *On-line version* ISSN 1982-7849 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552003000500009. Acesso em: 28 jan. 2018.

SOARES, Cassia Baldini; HOGA, Luiza Akiko Komura; PEDUZZI, Marina; et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, vol.48 no. 2 abr. 2014. Disponível em: Acesso em: 28 jan. 2019.

SOMENS, Carolina Bueno; DURAN, Erika Christiane Marocco. Fatores de higiene e motivação do trabalho de enfermagem em uma enfermaria de cardiologia. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, vol.35 no. 3 setembro, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000300082&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 30 jun. 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, vol. 8, n.1, 102-6. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 30 out. 2018.

TEIXEIRA, Sebastião. (2005). **Gestão das Organizações**. 2ª ed. McGraw-Hill. Brasil. Disponível em: https://www.academia.edu/35967940/Gestao_das_organizacoes_Sebastiao_Teixeira> Acesso em: 30 out. 2018.

THOFEHRN, Maria Buss; LEOPARDI, Maria Tereza; AMESTOY, Simone Coelho; et al. Formação de vínculos profissionais para o trabalho em equipe na enfermagem. **Enfermería Global**, N° 20, Outubro, 2010. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt_administracion2.pdf> Acesso em: 28 jan. 2018.

VAGHETTI, Helena Heidtmann. **As perspectivas de um retrato da cultura organizacional de hospitais públicos brasileiros: uma tradução, uma bricolagem**. Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Doutor em Enfermagem – Área de Concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade. Florianópolis. 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/168165/340476.pdf?sequence=1&isAllowed>> Acesso em: 28 jan. 2018.

VIEIRA, Alcivan Nunes; SILVEIRA, Lia Carneiro. O cuidado e a clínica na formação do enfermeiro: saberes, práticas e modos de subjetivação. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, vol.15 no. 4, Oct./Dec. 2011. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000400017>> Acesso em: 28 jan. 2018.

WAGNER, John; HOLLENBECK, John. **Comportamento organizacional: criando vantagem competitiva**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52(5), 546– 553. 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>> Acesso em: 15 dez. 2018.

WOLTERS KLUWER HEALTH PHYSICIAN OUTLOOK SURVEY. 2013. Disponível em: <<https://wolterskluwer.com/binaries/content/assets/wk-health/pdf/company/newsroom/white-papers/wolters-kluwer-health-physician-study-executive-summary.pdf>> Acesso em: 20 nov. 2018.

YEHUDA, Rachel. Post-Traumatic Stress Disorder. **N Engl J Med**, New York, 346 (2): 2002.

Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11784878>> Acesso em: 20 set. 2018.

ZANELLI, José Carlos (1996): Pesquisa qualitativa em psicologia e administração, *in*: Tamayo, Alvaro; Borges-Andrade, Jairo Eduardo; Codo, Wanderley (org): **Trabalho, organizações e cultura** (Coletâneas da Anpepp no. 11, pag. 84-93). Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia. https://www.anpepp.org.br/conteudo/view?ID_CONTEUDO=586