

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE E EDUCAÇÃO
PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU

JESSYCA CHRISTINNE GAROFO MOISÉS

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM DA SANTA CASA DE MIGUELÓPOLIS/SP: PESQUISA
DE CLIMA

Ribeirão Preto - SP
2021

JESSYCA CHRISTINNE GAROFO MOISÉS

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM DA SANTA CASA DE MIGUELÓPOLIS/SP: PESQUISA
DE CLIMA

Dissertação apresentada à Universidade de
Ribeirão Preto – UNAERP como parte dos
requisitos para obtenção do título de Mestre em
Saúde e Educação.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo de Oliveira Plotze

Ribeirão Preto - SP
2021

Ficha catalográfica preparada pelo Centro de Processamento Técnico
da Biblioteca Central da UNAERP

- Universidade de Ribeirão Preto -

M714p Moisés, Jessyca Christinne Garofo, 1986-
Percepção da qualidade de vida dos profissionais de
enfemagem da Santa Casa de Misericórdia/SP: pesquisa de
clima / Jessyca Christinne Garofo Moisés. - - Ribeirão Preto, 2021.
66 f.: il. color.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo de Oliveira Plotze.

Dissertação (mestrado) – Universidade de Ribeirão Preto,
UNAERP, Saúde e Educação. Ribeirão Preto, 2021.

1. Pesquisa de clima. 2. Qualidade de vida. 3. Enfermagem.
I. Título.

CDD 610

JESSYCA CHRISTINNE GAROFO MOISÉS

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA SANTA CASA DE
MIGUELÓPOLIS/SP: PESQUISA DE CLIMA**

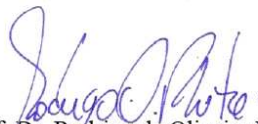
Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Saúde e
Educação da Universidade de Ribeirão
Preto para obtenção do título de Mestre em
Saúde e Educação.

Área de Concentração: Ensino de Ciências da Saúde

Data da defesa: 07 de junho de 2021

Resultado: Aprovada

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Rodrigo de Oliveira Plotze
Presidente/UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto



Prof. Dr. Alexandre Leite Rangel
Centro Universitário Claretiano



Profa. Dra. Karina de Melo Conte
UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto

RIBEIRÃO PRETO
2021

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a mim, ao sonho que estou realizando, aos meus filhos Rhaj e Ravi, meu marido Rafael, meus pais, Willian e Alessandra. Toda minha família que me incentivou e acreditou desde o primeiro momento. A todos que me ajudaram, cuidaram dos meus filhos nos momentos que eu não podia estar presente, me abdicando deste projeto e das aulas presenciais. Aqueles que cuidaram dos meus na minha ausência: Avó Ercília, Tia Andréia, Tio Helder, Jivago, Patrícia, Renata, Rogério, Dona Lourdes e Regina. Especialmente, ao meu tio Enio e tia Adriana, meus maiores influenciadores e incentivadores. E sem dúvida alguma a dedicatória exclusiva a presença de Deus, que esteve em todos os momentos, oferecendo mais um dia, protegendo a mim e toda minha família, abençoando todos com saúde, permitindo que toda a minha jornada fosse concluída.

AGRADECIMENTO

Sempre, em primeiro lugar, à Deus, por ter me permitido chegar até aqui.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Rodrigo de Oliveira Plotze, por todo seu empenho, incentivo, compreensão, paciência e sugestões que permitiram que eu concluísse este estudo.

A todos os professores que tive o prazer de conhecer e receber os ensinamentos necessários para executar essa pesquisa.

À professora Dra. Sílvia Sidnéia da Silva que conduz o programa de mestrado de uma maneira extremamente sábia.

À minha prima Patrícia Moisés Urias, e ao meu colega de trabalho Dagoberto Júnior, que muito contribuíram na revisão gramatical desta dissertação.

RESUMO

MOISÉS, J. C. G. Percepção da Qualidade de Vida da Santa Casa de Miguelópolis/SP: Pesquisa de Clima. 66p. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde e Educação), Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2021.

Este estudo tem como objetivo identificar a percepção da qualidade de vida no ambiente de trabalho dos trabalhadores da Santa Casa de Miguelópolis – SP, por meio de pesquisa de clima organizacional, baseado nos indicadores de Qualidade de Vida do modelo de Richard Walton. Assim, a pesquisa buscou contribuir com um instrumento que possibilitasse a conscientização sobre os fatores e pretextos que induzem os profissionais de enfermagem a apresentarem perfis e resultados tão distintos dentro de uma mesma função em diferentes locais de trabalho. Todos os profissionais de Enfermagem que estavam exercendo seus trabalhos em escala de plantões, tanto funcionários registrados quanto plantonistas, participaram da entrevista, usando o critério de “escolhidos por estarem exercendo a profissão”. Os que entraram no critério de exclusão foram aqueles que estavam afastados do trabalho por motivos de saúde, sem estarem exercendo a prática atuante da profissão, e os que não compareceram por motivo de falta ou ausência no trabalho na data da realização da pesquisa. A base metodológica aborda fatores quantitativos, específicos a um estudo de caso de caráter exploratório e descritivo. Estudo quantitativo por meio de um instrumento sobre pesquisa de clima organizacional com bases variáveis sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) de Walton. O instrumento contém 25 perguntas com scores de muito satisfeito a muito insatisfeito. A amostra foi composta por 54 profissionais da saúde. Foram identificados os fatores de satisfação ou insatisfação, bem como realizadas análises dos pontos identificados, relacionados a produção do trabalho exercido pela equipe de enfermagem da unidade e quanto ao padrão de trabalho oferecido pela equipe de gestão aos profissionais da enfermagem. Como resultado, destaca-se que 100% dos profissionais de Enfermagem que compunham a amostra participaram do estudo e demonstraram interesse pelo estudo, responderam de acordo com sua percepção, na esperança de serem ouvidos, e de que os fatores mais relevantes sejam analisados, e posteriormente sejam mitigados e melhorados. Considerando os resultados deste estudo, conclui-se que quando o trabalhador tem vínculo, com a administração, tem liberdade para expressar, para relatar, demonstrar os pontos que podem ser melhorados, quando tem o suporte e retorno, esse conjunto de fatores faz com que sua motivação, satisfação e prestação de serviço sejam realizados de maneira mais leve, agradável e o serviço saia com excelência.

Palavras-chaves: Pesquisa de Clima. Qualidade de Vida. Enfermagem.

ABSTRACT

MOISÉS, J. C. G. Perception of Quality of Life at Santa Casa de Miguelópolis/SP: Climate Survey. 66p. Dissertation (Mestrado Profissional em Saúde e Educação), Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP, 2021.

This study aims to identify the perception of quality of life in the work environment of employees at Santa Casa de Miguelópolis – SP, through an organizational climate survey, based on the Quality-of-Life indicators of the Richard Walton model. Thus, the research sought to contribute with an instrument that made it possible to raise awareness about the factors and pretexts that induce nursing professionals to present such different profiles and results within the same function in different workplaces. All nursing professionals who were performing their work on a shift scale, both registered employees and on duty, participated in the interview, using the criterion of “chosen because they are exercising the profession”. Those who entered the exclusion criteria were those who were away from work for health reasons, without being active in the profession, and those who did not attend due to absence or taking a break from work on the date of the research. The methodological basis addresses quantitative factors, specific to an exploratory and descriptive case study. Quantitative study using an instrument on organizational climate research with variable bases on Walton's Quality of Work Life (QWL). The instrument contains 25 questions with scores ranging from very satisfied to very dissatisfied. The sample consisted of 54 health professionals. The factors of satisfaction or dissatisfaction were identified, as well as analyzes of the identified points, related to the production of work performed by the unit's nursing staff and the standard of work offered by the management team to nursing professionals. As a result, it is highlighted that 100% of the nursing professionals who made up the sample participated in the study and showed interest in the study, responded according to their perception, hoping to be heard, and that the most relevant factors are analyzed, and subsequently mitigated and improved. Considering the results of this study, it is concluded that when the worker is linked to the administration, he is free to express, to report, demonstrate the points that can be improved, when he has support and feedback, this set of factors makes your motivation, satisfaction and service provision are carried out in a lighter, more pleasant way and the service comes out with excellence.

Keywords: Climate Survey. Quality of life. Nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Instrumento de Coleta de Dados - Categoria Identificação.....	32
Figura 2 - Instrumento de Coleta de Dados - Categoria Indicadores de Qualidade ..	33

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Traços mais relevantes para a eficácia dos líderes.....	22
Quadro 2 - Competências potencialmente mais relevantes para a eficácia dos líderes	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Cálculo do tamanho da amostra.....	31
Tabela 2 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por idade, Ribeirão Preto 2021.....	36
Tabela 3 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por sexo, Ribeirão Preto 2021.....	36
Tabela 4 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por função, Ribeirão Preto 2021.....	37
Tabela 5 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por tempo de exercício da função, Ribeirão Preto 2021.	38
Tabela 6 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por estado civil, Ribeirão Preto 2021.....	39
Tabela 7 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por número de filhos, Ribeirão Preto 2021.....	39
Tabela 8 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por escolaridade, Ribeirão Preto 2021.....	40
Tabela 9 – Resultados do questionário de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), Ribeirão Preto 2021.	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Bancos de Dados em Enfermagem
Bireme	Biblioteca Virtual de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
CNM	Confederação Nacional dos Municípios
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH-M	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IMES	Instituto Municipal de Ensino Superior
ISOP	Instituto de Seleção e Orientação Profissional
LILACS	Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
MEDLINE	National Library of Medicine
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNAERP	Universidade de Ribeirão Preto

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 JUSTIFICATIVA	15
1.2 HIPÓTESE	16
1.3 OBJETIVO GERAL	16
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
2 REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)	18
2.2 COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL	20
2.2.1 Liderança	21
2.2.2 Clima Organizacional	25
2.2.3 Motivação	27
3 METODOLOGIA	30
3.1 NATUREZA DO ESTUDO	30
3.2 LOCAL DO ESTUDO	30
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	31
3.4 COLETA DE DADOS	32
3.4.1 Instrumento de Coleta de Dados	32
3.4.2 Procedimento de Coleta de Dados	33
3.5 ANÁLISE DE DADOS	34
3.6 ASPÉCTOS ÉTICOS DA PESQUISA	34
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
4.1 PRODUTO	46
5 CONCLUSÃO	47
REFERÊNCIAS	50
APÊNDICE I	55
APÊNDICE II	57
ANEXO I	59

ANEXO II

61

ANEXO III

62

APRESENTAÇÃO

Sou Enfermeira, iniciei minha graduação em 2004 em Enfermagem e Obstetrícia na Faculdade Barão de Mauá, na cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo. E concluí o curso no final de 2007. Em 2008 comecei a trabalhar na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis, na área de assistência de enfermagem, setor de urgência e emergência e enfermaria. No ano de 2017, fui nomeada coordenadora da Enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis e após algum tempo, nomeada a coordenadora geral desta unidade, a qual realizo meu trabalho até os dias atuais.

No ano de 2015, fui contratada pela Faculdade Dr. Francisco Maeda da cidade de Ituverava/SP (FAFRAM) na graduação de Enfermagem, a qual eu estou há quatro anos ensinando práticas integradas, em campo de estágio, na área de saúde do adulto e idoso e áreas de emergência. Nesta Faculdade, além de aulas práticas, desde o início do curso de mestrado, fui autorizada a realizar aulas teóricas de Parasitologia para a turma de graduação em Enfermagem.

Mestranda desde 2019, no Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Educação na Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Com o objetivo da aquisição do título para permanecer exercendo a profissão de docente, a qual me identifiquei muito bem com a experiência.

Na atuação da profissão há 12 anos, como Enfermeira, sei da dificuldade que a classe apresenta em relação a má remuneração, a desvalorização profissional e as dificuldades que isto acarreta na nossa qualidade de vida, principalmente pela necessidade de manter dois empregos para que a renda salarial seja adequada; portanto, este tema escolhido teve o intuito de defender uma dissertação relacionada ao trabalho de Enfermagem, sendo que no mesmo estudo eu poderia apresentar as funções, obrigações e importância do trabalho executado por esta classe de profissionais e seguindo a mesma linha, oferecer um produto que ajudasse estes profissionais a se sentirem mais valorizados, a serem melhores remunerados, e conseqüentemente motivados a realizar com excelência o trabalho apresentado e oferecer maior retorno a entidade de atuação do serviço prestado.

1 INTRODUÇÃO

Devido à revolução na produtividade das organizações nos últimos anos, o modo como as pessoas enfrentam o dia a dia nas empresas foi alterado. O ritmo de vida se tornou mais acelerado, há uma pressão maior para serem mais produtivos, além do excesso de horas trabalhadas. Isso fez com que o ser humano se dedique mais ao lado profissional do que ao pessoal. Por isso que, atualmente, o assunto Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é de extremo interesse no ambiente dos negócios. A competitividade, as cobranças, as metas e os melhores rendimentos vieram com a globalização, acentuando a percepção de empresas sobre a importância de investir em programas de QVT (PEREIRA; TREVILIN, 2020).

O conceito de qualidade de vida vem sendo empregado frequentemente nos campos da saúde e do trabalho com o intuito de determinar indicadores que possam ser alterados através da implementação das políticas de saúde ou das estratégias de gestão empresarial. São muitos os fatores que afetam a qualidade de vida do ser humano, dentre eles estão as condições ambientais, a família, a saúde, a cultura, o lazer, a educação, as políticas governamentais, o próprio indivíduo e o trabalho (AMARAL et al., 2015).

Os estudos quanto ao comportamento organizacional são direcionados a fim de obter uma maior percepção dos fatores que motivam a dinâmica individual e de grupo em um ambiente organizacional, com o propósito de os indivíduos e grupos, tornarem-se mais eficientes e eficazes (NACIFE; TEIXEIRA; NAJBERG, 2020).

Comportamento organizacional é um campo interdisciplinar de estudo, pois as pessoas não agem de forma isolada, é baseado principalmente nas ciências psicológicas e sociológicas (NACIFE; TEIXEIRA; NAJBERG, 2020). Os principais assuntos envolvidos nesse tema são: liderança, clima organizacional, motivação e produtividade (ROBBINS, 2009).

Sendo assim, é importante ressaltar sobre os estilos de liderança e descobrir qual a influência que se estabelece no clima organizacional. Atualmente, há três modelos de liderança: o líder autocrático, que é aquele que estabelece as ações; o líder democrático, que confia em sua equipe para realizar o objetivo e o líder liberal, que não direciona, dá liberdade às pessoas (DIAS et al., 2020).

Atualmente o modelo relacionado a liderança em um hospital, distancia-se do paradigma médico e das ações verticalizadas. São observadas novas formas de se fazer saúde, instituindo um novo conceito de liderança que se atribui ao enfermeiro (AMESTOY et al., 2014). Assim, os enfermeiros têm como competência a eficácia e eficiência do gerenciamento, desenvolve a responsabilidade de mudança das organizações de saúde, ocasionando melhorias no sistema de organização.

O início do método de planejamento hospitalar, surgiu em meados do séc XVII, com Florence Nightingale, pioneira da administração hospitalar e precursora da profissão de enfermagem. Atualmente, esta prática está presente na profissão. Os enfermeiros atuam na prática do exercício, com a resolução de problemas cotidianos sobre o funcionamento das unidades de saúde junto à adequação da demanda de funcionários, controle e supervisão da equipe de enfermagem (MAGALHÃES; RIBOLDI; DALL'AGNOL, 2009).

Na estrutura organizacional de trabalho, espera-se que o Enfermeiro esteja apto a desenvolver algumas habilidades como relação interpessoal e intrapessoal, facilitar a evolução do processo de trabalho, atender situações peculiares e optar pelas estratégias mais adequadas (CAMPANHA et al., 2020).

Segundo Hunter (2004), o líder conduz os liderados a terem um objetivo em comum, os convencem de que sua ideia apresentará melhoria e desenvolvimento da organização. Dentre estes objetivos, de acordo com Schein (2009), é o clima organizacional um dos objetivos específicos que os liderados esperam, para receberem o retorno da melhoria da organização.

Portanto, o clima organizacional interfere na satisfação, na motivação, na qualidade de todo o processo de trabalho da unidade.

1.1 JUSTIFICATIVA

Ressaltar a relevância de uma gestão de qualidade e de uma equipe motivada para garantir o melhor atendimento para a população é a base de sustentação deste estudo.

Nesse intuito foi elaborado este estudo do tipo bibliográfico, exploratório, descritivo com abordagem quantitativa e aplicação de questionário, tendo por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre o tema em questão, de

maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre conduta e gestão de equipes de enfermagem.

Importa ao fim deste estudo, analisar os fatores detectados tanto positivos quanto negativos relacionados a QVT. Como membro da equipe de saúde cabe a ele participação ativa no planejamento, execução e avaliação da assistência a ser prestada, além da responsabilidade de garantir o suprimento dos recursos humanos, materiais e de equipamentos, bem como a execução de normas, rotinas e fluxos estabelecidos pela instituição, além do estabelecimento de prioridades e a qualidade e segurança do atendimento aos pacientes. As palavras de ordem são Capacitação, Motivação e Gestão de Pessoas.

1.2 HIPÓTESE

Verificar quais são os reais obstáculos que o setor da Enfermagem enfrenta para exercer um trabalho de melhor qualidade e satisfação. Identificar quais os fatores que possam apresentar melhoras na qualidade do trabalho desempenhado. Se os fatores estão entre gestão de recursos humanos, líderes não tão qualificados, condições de trabalho, piso salarial, dentre outros. Deve-se através da pesquisa identificar o fator específico e estruturar um produto de suporte para solucionar esta questão.

1.3 OBJETIVO GERAL

Identificar a percepção da qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem da Santa Casa de Miguelópolis – SP por meio de pesquisa de clima, em relação aos indicadores de Qualidade de Vida, segundo o modelo de Walton.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para atender o objetivo geral, é necessário o cumprimento dos objetivos específicos seguintes:

- Analisar os dados coletados com base nas variáveis de QVT propostos no modelo de Walton;
- Identificar os pontos considerados positivos e negativos, que trazem

satisfação e insatisfação no ambiente de trabalho estudado;

- Instrumentalizar as questões consideradas relevantes para apresentação e discussão no estabelecimento de saúde estudado.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo é apresentada a revisão de literatura contemplando os conceitos de QVT e Comportamento Organizacional (Liderança, Clima Organizacional e Motivação).

2.1 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)

O tema “Qualidade de Vida no Trabalho” auferiu importância em vários ramos, especialmente nas análises relacionadas às condições de trabalho na área da saúde. A qualidade de vida resulta em produzir, manter e melhorar o ambiente de trabalho, em suas condições físicas, psicológicas e sociais. Ou seja, é papel das organizações oferecer a seus funcionários condições favoráveis a fim de desenvolverem suas atividades, garantindo-lhes o pleno exercício de seus compromissos, considerando o seu bem-estar físico e mental (SANTIAGO, 2020).

De acordo com Albuquerque e Limongi-França (1998, p.80), QVT no Trabalho é um

conjunto de ações de uma empresa que envolve diagnóstico e implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais dentro e fora do ambiente de trabalho, visando propiciar condições plenas de desenvolvimento humano para e durante a realização do trabalho.

Vários fatores interferem na qualidade de vida do homem moderno, como o meio ambiente físico, o seu psíquico e as relações sociais. Entre esses fatores, o trabalho (contido em relações sociais) talvez seja um dos mais acentuados, pois é por meio dele que as pessoas alcançam a educação, a cultura e o lazer e, além disso, é o local onde o indivíduo passa a maior parte ativa de seu tempo (AMARAL et al., 2015).

A qualidade de vida no trabalho é diretamente proporcional à motivação dos colaboradores, visto que, um profissional realizado produz mais. Para assegurar o bem-estar do trabalhador, é necessário disponibilizar condições de trabalho e saúde apropriadas para eles. Nesse caso, acredita-se que a extensa jornada de trabalho acarreta na falta de descanso. Assim, é evidente o surgimento de doenças associadas à fadiga, estresse entre outros (SANTIAGO, 2020).

Como exemplo, os profissionais de enfermagem trabalham em condições consideradas inadequadas graças às especificidades do ambiente e das atividades insalubres por eles executadas. Alguns fatores estão refletindo de forma negativa na qualidade de assistência prestada pelos enfermeiros, dentre eles estão o desgaste físico e emocional, a extensa jornada de trabalho, a baixa remuneração e o desprestígio social. Isso faz com que o profissional abandone sua profissão, gerando uma escassez de profissionais no mercado de trabalho (AMARAL et al., 2015).

A implantação dos programas de QVT, produzidas de forma participativa, vêm-se mostrando como uma opção para conciliar bem-estar, eficiência e eficácia nas organizações (FERREIRA et al., 2009).

Antes da Primeira Guerra Mundial, a produtividade precisava ser garantida de qualquer modo, não havia preocupações com o bem-estar dos empregados, mas apenas preocupações de cunho econômico. O interesse por QVT surgiu em seguida, quando uma série de fatores econômicos, políticos e sociais colaborou para a necessidade de mudanças na forma de tratamento dos trabalhadores (FERREIRA et al., 2009).

Ainda segundo Ferreira et al. (2009), a principal repercussão das mudanças foi representada pela criação dos primeiros programas de segurança no trabalho, conquistados entre 1930 e 1940. Na década de 1950, surgiu, na Inglaterra, o primeiro modelo de QVT influenciado pelos estudos de Eric Trist e colaboradores.

Já na década de 1970, foi publicado o clássico estudo de Walton (1973), um dos mais aludidos na literatura. Este modelo propõe o equilíbrio entre trabalho e vida, estabelecendo critérios para a QVT. Estes se dividem em oito categorias, assim expostas por Freitas e Souza (2009), que são compensação justa e adequada, segurança e saúde nas condições de trabalho, oportunidade imediata para uso e desenvolvimento da capacidade humana, oportunidade futura para crescimento e segurança continuados, integração social na organização do trabalho, consticionalismo na organização do trabalho, trabalho e o espaço total de vida.

Os critérios apresentados neste modelo intervêm na QVT de modo geral (FREITAS; SOUZA, 2009). Na década de 1970, também foram publicados estudos de Hackman e Oldham (1975) e Westley (1979) nos quais defendiam a humanização das formas de gestão do trabalho (FERREIRA et al., 2009).

Segundo Guimarães (2015) *apud* Farsen et al. (2018, p. 33), “a percepção da qualidade de vida é individual e subjetiva tendo relação com as percepções culturais e sociais dos seres humanos”.

Limongi-França (2015) *apud* Farsen et al. (2018, p. 33) expõe que:

os principais desafios para a consolidação das ações e programas de gestão de qualidade de vida no trabalho nas organizações são: consolidação de modelos, qualificação dos técnicos, gestores e especialistas, ajuste do foco da gestão como processo e o fortalecimento das competências de bem-estar organizacional integradas ao bem-estar pessoal.

Tanto Campos (2016) quanto Ferreira e Mendonça (2016), salientam que a QVT passa a ter maior destaque e buscas atuais sobre estudos e projetos implantados dentro de empresas, porque atualmente, fatores como concorrência, competitividade, a busca de cumprimento de metas e resultados, a baixa autoestima dos funcionários, fez com que as empresas se dedicassem mais em relação a buscar melhor qualidade de vida ao colaborador, para conseqüentemente receber uma melhor produtividade e obter o resultado esperado.

Segundo Ferreira e Mendonça (2016), QVT é um conjunto de normas, diretrizes e práticas, relacionadas com as condições organizacionais do trabalho, com profissionais do trabalho, que visa o bem-estar coletivo, o desempenho e desenvolvimento social dos trabalhadores, estruturando o ambiente e o organizacional no trabalho.

2.2 COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL

De acordo com Dias et al. (2020), o comportamento organizacional analisa os comportamentos individuais e coletivos de líderes e funcionários, nos seus devidos ambientes de trabalho. Seu objetivo é assegurar as condições necessárias para o desenvolvimento do trabalho, com a utilização de técnicas de motivação e engajamento a fim de atingir os resultados desejados.

O termo comportamento organizacional abarca pontos sobre liderança, clima organizacional, motivação, produtividade, maturidade, poder, conflito e negociação, mudança organizacional, atitudes, personalidade, valores, comunicação, satisfação, entre outros estudos que podem afetar os envolvidos (ROBBINS, 2009).

Segundo Fleury e Fischer (2013), a organização comportamental pode vir de construção social, que atribui no consenso de identidade de um grupo e ao mesmo tempo, implantam uma certa dominação individual ou coletiva sobre os significados e elementos destas ações, como por exemplo, a implantação do sentimento de colaborar do colaborador.

Nos últimos anos, a saúde foi incorporada com tecnologia, melhoria de capacitação técnica, e assim, automaticamente, a mudança organizacional foi se fazendo necessária (ARISTOVA, 2016).

O enfermeiro apresenta esta responsabilidade de estruturar e organizar sua equipe. Dentro do ambiente de trabalho é este profissional que apresenta a proposta e os processos que devem ser seguidos pelos outros profissionais (FREIRE et al., 2016).

2.2.1 Liderança

A liderança, que sempre foi indispensável para a vida humana, consiste em encorajar e ajudar os outros a trabalhar entusiasticamente na direção dos objetivos através de comunicação, influência e motivação. Atualmente, torna-se cada vez mais importante, especialmente para o sucesso das organizações (SILVA, 2003).

O líder deve ter a capacidade de visão estratégica, ser coerente, conhecer sua equipe e a maturidade de cada um para entender suas diferenças individuais, devendo tratar todos com respeito (MENEZES, 2008).

A maneira de conduzir a equipe de trabalho depende muito da personalidade do líder. Atualmente, existem três modelos de liderança capazes de administrar as pessoas: o autocrático, o democrático e o líder liberal (DIAS et. al., 2020).

Dias et al. (2020) afirmam que na liderança autocrática a intervenção dos liderados é diminuta, o líder adota sozinho as suas decisões e apenas as compartilha aos seus colaboradores, com ou sem esclarecimentos, e por conta disso o distanciamento entre o líder e os funcionários é grande. Já o líder democrático envolve os seus liderados em todas as tarefas, atribuindo graus de responsabilidade a cada indivíduo, de acordo com a sua experiência e competências técnicas e pessoais. Deste modo, o líder exhibe as diversas opções de ação e o grupo elege o que mais lhe interessa.

Por fim, ainda segundo Dias et al. (2020), tem-se o líder liberal, aquele que não se envolve com o grupo de trabalho, os liderados têm liberdade para tomarem as suas próprias decisões. Esse estilo de liderança pode causar um desregramento da equipe, visto que, há vários perfis profissionais com distintas necessidades e motivações.

O Enfermeiro conduz o papel de líder nas diferentes organizações hospitalares e na equipe de enfermagem. Este profissional deve trabalhar no clima de apoio, comunicação e exercer a liderança. É importante destacar a gestão do Enfermeiro nos serviços de saúde, em especial no âmbito hospitalar (TRIGUEIRO et. al., 2014).

Segundo Chavaglia et al. (2013), enfermeiro desenvolve as práticas de liderança, capacita a equipe, expõe a visão compartilhada, traça o caminho, desafia o processo e executa a tarefa em equipe.

Nesta direção, pode-se firmar que enfermeiros gerentes são essenciais devido as suas práticas de liderança (KOUZES; POSNER, 2013).

Mathews (2016) define que o enfermeiro tem a capacidade de articular, influenciar, indicar o caminho e a direção a sua equipe, e conseqüentemente, o esforço realizado por esta, apresenta os melhores resultados.

Balsanelli e Cunha (2015) citam que este profissional executa um papel primordial na liderança, pois é por meio dela e da motivação aplicada que sua equipe apresenta os resultados esperados.

Para proporcionar um melhor ambiente organizacional, esta relação implica na existência de uma boa comunicação, honestidade, lealdade e confiança (GONÇALVES, 2010). Existem vários tipos de personalidades que influenciam no modo em que lideram, com isso, os Quadros 1 e 2 abordam os traços e competências mais relevantes para a eficácia de liderança.

Quadro 1 - Traços mais relevantes para a eficácia dos líderes

Traços	Permitem que os líderes
Energia e tolerância ao stress (inclui robustez física, resiliência emocional, tenacidade)	Trabalhem longas horas de trabalho, lidem com ritmos de trabalho febris, respondam calmamente a situações interpessoais tensas/delicadas, lidem com stakeholders hostis, tomem decisões importantes mesmo desapossados de informação adequada, lidem com a ambigüidade. Em suma, sobrevivam na "arena competitiva" organizacional.
Autoconfiança	Influenciem os outros e obtenham o seu empenhamento, enfrentem tarefas difíceis, atuem decisivamente em momentos críticos, estabeleçam objetivos desafiantes para si próprios, para os outros e

	para a organização, transmitam confiança aos outros, sejam mais persistentes perante os obstáculos, não se demitam das suas responsabilidades em momentos difíceis.
<i>Incentivo de Controle interno</i>	Sejam mais orientados para o futuro, acreditem que podem mudar o destino da organização, assumam responsabilidades pelas suas ações e pelo desempenho da organização, tomem iniciativa, sejam proativos, aprendam com os erros.
Maturidade emocional	Tenham consciência das suas forças e fraquezas, não se sintam pessoalmente rejeitados apenas porque alguém manifesta uma discordância, não se rodeiem apenas de colaboradores acrílicos, evitem “fechar os olhos” aos fracassos e fantasiar sucessos, sejam mais orientados para a automelhoria, mais autocontrolados e menos defensivos, menos autocentrados, menos impulsivos, mais cooperativos.
Honestidade / integridade	Sejam creíveis, atuem de acordo com os valores que advogam, assumam responsabilidade pelas suas próprias ações e decisões, lidem com os outros de modo franco e não manipulativo, cumpram compromissos, concitem a confiança, lealdade e empenho das outras pessoas, induzam os outros a negociar e a cooperar, obtenham informações críticas/sensíveis.
Motivação para o êxito	Desejem alcançar padrões de excelência, procurem nesgas de oportunidades entre os problemas e obstáculos, sejam persistentes, tenham vontade de assumir responsabilidade pela resolução de problemas, tomem iniciativa, prefiram soluções de risco intermédio.
Motivação para o poder Social	Sejam assertivos, sintam vontade de usar o poder para organizar e dirigir as atividades do grupo, negociar acordos favoráveis, obter apoios para as decisões e os recursos necessários, impor a disciplina. Conduzam esse desejo de influenciar os outros, não para manipulá-los e alcançar engrandecimento pessoal, mas para desenvolver e fortalecer os colaboradores e alcançar os objetivos organizacionais.

Fonte: CUNHA et al. (2007, p. 342)

Quadro 2 - Competências potencialmente mais relevantes para a eficácia dos líderes

Competências	Incluem	Pertinência das competências
Técnicas	Conhecimentos acerca do modo de realizar as tarefas especializadas da unidade organizacional. Capacidade para usar as técnicas e equipamentos que permitem realizar tais atividades.	<ul style="list-style-type: none"> • Permitem conhecer as técnicas e equipamentos que os subordinados usam para executar o trabalho. • Ajudam a planejar e organizar o trabalho. • Permitem compreender e dirigir os subordinados com funções especializadas. • Permitem monitorar e avaliar o desempenho dos colaboradores. • Permitem lidar com disfunções no fluxo de atividades. • Facultam o conhecimento dos produtos e processos da concorrência, de modo a compreender as próprias forças e fraquezas e, assim, fazer melhor planejamento estratégico.
Interpessoais	Conhecimentos acerca do comportamento humano e processos de grupo; capacidade para compreender as atitudes, sentimento e	<ul style="list-style-type: none"> • A empatia, perspicácia social, charme, tato, diplomacia, fluência verbal e persuasão são essenciais para desenvolver e manter relações de cooperação com pares, superiores, subordinados, clientes, fornecedores.

	motivos de outras pessoas; sensibilidade social; capacidade de comunicação.	<ul style="list-style-type: none"> • A perceptividade social permite identificar as necessidades, objetivos e exigências dos vários stakeholders e, assim, tomar decisões em conjunto. • São igualmente relevantes para selecionar e usar as estratégias de influência mais adequadas a cada alvo. • São também essenciais para a capacidade de ouvir com atenção, empatia e cortesia os problemas pessoais, queixas e críticas. • São ainda importantes para a negociação e a resolução bem sucedida de conflitos. • Ajudam a lidar com pessoas de diferentes culturas.
Conceptuais (cognitivas)	Capacidade analítica, pensamento lógico, capacidade de conceptualizar relações complexas e ambíguas, pensamento divergente, intuição, raciocínio indutivo e dedutivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Permitem analisar eventos, reconhecer tendências, detectar oportunidades e problemas potenciais, antecipar mudanças, decifrar constrangimentos. • Ajudam a identificar relações complexas e a desenvolver soluções criativas para problemas inéditos e complexos. • Permitem compreender como se inter-relacionam as diversas partes da organização e, assim, decifrar modos eficazes de coordenação. • Ajudam a identificar fatores críticos de sucesso. • Permitem tomar decisões em ambientes ambíguos.

Fonte: CUNHA et al. (2007, p. 342)

Na enfermagem, a liderança vem se tornando um dos pontos de maior investimento nas organizações, tendo em vista que é considerada fundamental para a qualificação dos processos da saúde. Com isso, a busca por líderes eficientes, que consigam resolver questões e construir equipes de trabalho competentes, a fim de atingir melhores resultados voltados para o cuidado, é de extrema importância (CAMPANHA et al., 2020).

De acordo com Campanha et al. (2020), o enfermeiro líder desenvolve funções que podem facilitar e desenvolver o processo de trabalho, organizar estratégias para que a meta seja alcançada com mais habilidade e de uma maneira indispensável.

Para melhorar a qualidade no cuidado e na segurança do paciente dentro dos hospitais, demanda uma liderança efetiva em todos os níveis institucionais, da portaria a alta gerência. É preciso que estejam envolvidos com a instituição para compreender que o ponto principal é atender as expectativas dos pacientes, investidores e comunidade e não suas próprias necessidades (CAMPANHA et al., 2020).

Porém, apesar de se reconhecer a relevância do assunto liderança nas organizações hospitalares e a figura do enfermeiro na gestão e planejamento de melhores ações de cuidado, Campanha et al. (2020, p. 5) enfatiza que:

as produções científicas que articulem estes elementos são escassas e incipientes, o que pode dificultar a visualização mais clara da atuação de enfermeiros líderes para, de fato, empreenderem ações concretas de melhoria no trabalho. Outra peculiaridade que merece ser pontuada é o fato de a enfermagem brasileira ser social e tecnicamente hierarquizada, o que difere de outros países. Ou seja, por si só, isso impõe diferenças – perceptíveis ou não na literatura – acerca de como os enfermeiros podem atuar como líderes em prol da qualidade assistencial.

Portanto, é fundamental a presença de líderes nas organizações, pois eles devem planejar, organizar, interceder conflitos existentes entre os grupos dentre outras funções. Sem liderança uma organização seria somente uma confusão de pessoas e máquinas.

2.2.2 Clima Organizacional

Luz (2003, p. 12) define clima organizacional como “o reflexo do estado de ânimo ou grau de satisfação dos funcionários de uma empresa, num dado momento”.

Os estudos sobre clima organizacional surgiram no Brasil na década de 70 com o trabalho de Saldanha denominado “Atmosfera Organizacional”. Este destacava a importância do bem-estar psíquico dos indivíduos dentro de um meio organizacional para que a organização se desenvolvesse (RIZZATTI, 2002).

Para Chiavenato (2016) o clima organizacional está ligado ao grau de motivação e satisfação de seus colaboradores com seu ambiente de trabalho. Nesta linha de raciocínio Stadler e Pampolini (2014) explanam que em um clima organizacional positivo, os funcionários se tornam mais criativos e proativos, compartilham conhecimentos, há alta integração entre empresa e funcionários, são bem humoradas e confiantes.

Enquanto em um clima negativo existe frustração, desmotivação, improdutividade, falta de integração entre empresa e funcionários e falta de envolvimento nos negócios; há também o clima neutro, em que se percebe a indiferença, apatia, baixa integração entre empresa e funcionários e pouco envolvimento nos negócios (BISPO, 2006).

Alguns fatores como o companheirismo entre os colaboradores, o trabalho em equipe, o reconhecimento, oportunidade de ascensão na profissão e respeito

influenciam no clima organizacional quando se refere à um clima favorável; todavia, existem fatores negativos que são qualificados pela individualidade dos colaboradores, surgimento de intrigas, fofocas, falta de companheirismo, falta de incentivo, dentre outros (STADLER; PAMPOLINI, 2014).

Há também indicadores sobre a qualidade do clima organizacional, tais como o excesso de faltas e atrasos, pichações nos banheiros, informações da avaliação de desempenho, greves, conflitos interpessoais e interdepartamentais, desperdício de material, dentre outros (LUZ, 2012).

A avaliação de alguns elementos deve ser analisada como um instrumento estratégico a fim de planejar com eficácia as organizações. Com isso, a pesquisa de clima adquire informações sobre a atitude dos colaboradores com relação à organização, suas expectativas e integração num determinado contexto. Aborda também, questões sobre salário, benefícios, segurança, progresso profissional, integração interdepartamental, comunicação, trabalho em equipe, reconhecimento, gestão, imagem da empresa, clareza de objetivos, trabalho realizado, condições físicas de trabalho, dentre outras (TACHIZAWA; FERREIRA; FORTUNA, 2011; LUZ, 2012).

O trabalho realizado em equipe, está associado a indivíduos em busca de um objetivo comum, agregando seus conhecimentos, trabalhando coletivamente, com o intuito de alcançarem a meta juntos (AGRELI; PEDUZZIM; BAILEY, 2017).

O clima organizacional nas equipes de saúde, seguem os princípios referentes a organização do trabalho estabelecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (PINTO; SOUZA; FERLA, 2014).

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, apresenta como um dos seus maiores pilares o trabalho em equipe. Acredita-se que o trabalho em grupo apresenta um clima mais comunicativo, centrado, com mais característica colaborativa (AGRELI; PEDUZZIM; BAILEY, 2017).

O bom desenvolvimento do trabalho em equipe é relacionado ao diálogo, cooperação, respeito, a oportunidade de discussão de ideias, facilitando o comprometimento coletivo e o gerenciamento do responsável (FERNANDES et al., 2015).

Neste sentido, o enfermeiro atua na gestão desta equipe motivando, valorizando, estimulando os colaboradores e oferecendo um direcionamento a ser seguido (LANZONI; MEIRELLES, 2013).

Sendo assim, identificar o tipo do clima organizacional é de suma importância para aumentar a eficiência da organização, já que possibilita a criação de um ambiente que satisfaça às necessidades de seus membros, concomitantemente canaliza essa conduta na direção dos objetivos organizacionais.

2.2.3 Motivação

Segundo Bateman (2006, p. 423), “a motivação refere-se em forças que energizam, dirigem e sustentam os esforços de uma pessoa [...] uma pessoa altamente motivada trabalhará com afinco para atingir metas de desempenho”.

Pode-se elevar o desempenho organizacional por meio da criação de um clima que agrade as necessidades dos funcionários da organização e, concomitantemente, canalize os seus comportamentos motivados para a concretização dos objetivos organizacionais (SILVA, 2003).

Para Chiavenato (2016, p.117) as pessoas são diferentes em relação à motivação: “as necessidades variam de indivíduo para indivíduo, produzindo diferentes padrões de comportamento; os valores sociais também são diferentes, assim como as capacidades para atingir objetivos; e assim por diante”. Portanto, é importante que os gestores identifiquem as necessidades dos seus colaboradores e criem condições para que as tarefas impostas e o ambiente de trabalho sejam apropriados a satisfazê-los.

Os administradores devem levar em consideração a importância desse fator para criarem organizações que ofereçam um ambiente que traga motivação e satisfação às pessoas no trabalho. Para isso, é importante conhecer o potencial interno de motivação de cada indivíduo, como também saber retirar do ambiente de trabalho as condições externas para que a satisfação profissional se eleve.

De acordo com Salu (2013), no ambiente hospitalar, em particular, há alguns fatores que prejudicam o nível de motivação dos funcionários, já que eles permanecem muito tempo em local de terapia intensiva, convivendo com pacientes em estado vegetativo; trabalham em ambiente sem luz natural e constantemente sob risco de contaminação.

A motivação pode ser dividida em intrínseca e extrínseca. A motivação intrínseca está relacionada ao comportamento de trabalho, ou seja, o entusiasmo que a própria tarefa provoca na pessoa que a executa. Enquanto, a motivação

extrínseca refere-se ao tipo de comportamentos que são realizados, com o fim de obter uma recompensa, seja ela material ou social, ou até mesmo para evitar alguma punição (CUNHA et al., 2007).

Existem, ainda, algumas teorias motivacionais, dentre elas Chiavenato (2016) cita a Teoria motivacional da “hierarquia das necessidades” desenvolvida por Abraham Maslow, idealizada pelo fato de o homem ampliar suas necessidades ao longo da vida. Isto é, à medida que o homem satisfaz suas necessidades básicas, outras se tornam prioridades.

A Teoria de Maslow está dividida em necessidades fisiológicas e de segurança, que são denominadas necessidades primárias; e necessidades sociais, de estima e de autorrealização, chamadas necessidades secundárias (CHIAVENATO, 2016).

As necessidades fisiológicas estão relacionadas às necessidades básicas de sobrevivência como alimentação, vestuário e moradia. Já as necessidades de segurança referem-se à proteção contra qualquer perigo real ou imaginário, físico ou abstrato, como por exemplo, a proteção quanto a permanência no emprego (CHIAVENATO, 2016).

Ainda de acordo com Chiavenato (2016), as necessidades sociais dizem respeito à necessidade de associação, participação, de conhecimento e criação de afetos entre os indivíduos. A necessidade de estima envolve a autocrítica, a autoconfiança, a necessidade de aprovação social, isto é, a maneira como a pessoa se avalia.

A Teoria de Maslow é muito importante para o ambiente organizacional, visto que exhibe aos gestores que as pessoas não precisam apenas de recompensas financeiras, como também de respeito e atenção dos companheiros de trabalho (LACOMBE, 2005).

Enquanto Maslow baseia sua teoria nas diferentes necessidades humanas, outra teoria, conhecida como Teoria de Herzberg, fundamenta-se no ambiente externo e no trabalho, que são denominadas como fatores higiênicos e motivacionais. Os fatores higiênicos estão relacionados a fatores externos que são representados pelo ambiente de trabalho, tipo de supervisão, conforto, salário, benefícios, *status* e segurança. Enquanto os fatores motivacionais referem-se à simpatia pelo trabalho, aumento de conhecimentos, responsabilidade, reconhecimento pelos resultados,

realização pessoal e profissional, ou seja, estão ligados aos aspectos pessoais de realização profissional e ao teor do trabalho (LACOMBE, 2005).

3 METODOLOGIA

Nesse capítulo serão apresentados os recursos metodológicos que foram utilizados no decorrer do estudo, visando alcançar os objetivos propostos.

3.1 NATUREZA DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, utilizando um método estatístico, estudo de caso por meio da escala de Likert.

A pesquisa descritiva e quantitativa tem o propósito de identificar os fatores, e classificar através do estudo de questionários. Tem o objetivo de identificar e explicar as causas do objeto de estudo, em que oferece uma visão mais detalhada do assunto. Desta maneira, as decisões serão avaliadas de acordo com a resposta em conjunto adquiridas durante o estudo (GIL, 2006).

A base metodológica é composta por textos e referências da Biblioteca Virtual de Saúde – Bireme, utilizando a base de dados da Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde - LILACS, National Library of Medicine – MEDLINE e Bancos de Dados em Enfermagem – BDENF, além da Scientific Electronic Library Online – SciELO, bem como livros disponíveis na Biblioteca da universidade e acervos digitais.

Para o levantamento bibliográfico foram utilizadas as seguintes palavras-chave: qualidade de vida no trabalho (QVT), clima organizacional, prevenção, doenças ocupacionais, gestão de conflitos, liderança, enfermagem, realizando a pesquisa no período de outubro de 2019 a dezembro de 2020. As obras foram localizadas por assunto, autor e título, utilizando os acervos das bibliotecas digitais e fontes *online*, sendo os artigos selecionados pessoalmente e obtidos por meio de empréstimos, por consulta privativa ou cópias do material.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado na Santa Casa de Misericórdia na cidade de Miguelópolis/SP. A Santa Casa, foi fundada no ano de 1910, é situada na rua José Jacob Daur, 925, no bairro Jardim Paulista. É uma unidade que atende casos de

pequena e média complexidade. Possui 50 leitos de enfermaria, atende aos setores de urgência e emergência, clínica médica, pediatria, maternidade, berçário e centro cirúrgico. As especialidades médicas da unidade são de anestesia, ortopedia, cirurgia geral, obstetrícia e pediatria. Composta por 75 funcionários, dentre estes, 32 fazem parte do corpo de Enfermagem do atendimento hospitalar e enfermaria e 22 trabalham na unidade de urgência e emergência. Portanto, há um total de 54 funcionários na área da Enfermagem.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população estudada foi composta pelos profissionais de saúde da Santa Casa de Miguelópolis-SP, incluindo médicos, técnicos e auxiliares, que perfazem um número total de 54 (cinquenta e quatro) indivíduos. Baseado no número de profissionais foi calculado o tamanho da amostra a partir da Equação 1 (BOLFARINE; BUSSAB, 2005).

$$n = \frac{p(1-p)Z^2N}{\varepsilon^2(N-1) + Z^2p(1-p)} \quad (1)$$

Em que n é o tamanho da amostra, p a proporção esperada, Z o valor da distribuição normal para determinado nível de confiança, N é o tamanho da população e ε tamanho do intervalo de confiança ou a margem de erro. Os parâmetros para o cálculo são apresentados na Tabela 1. Dessa forma, o tamanho da amostra necessária para o estudo é de 48 (quarenta e oito) profissionais de saúde.

Tabela 1 – Cálculo do tamanho da amostra.

População	N	54
Erro amostral	ε	5,0%
Nível de confiança	Z	95,0%
Tamanho da amostra	n	45

Fonte: Próprio autor (2020).

Foram incluídos no estudo todos os profissionais que estiverem exercendo suas atividades nos respectivos postos de trabalho e que aceitarem participar da

pesquisa assinando do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os profissionais da saúde que estiveram afastados, independente do motivo, de seus postos de trabalho no momento da coleta dos dados foram excluídos do estudo.

3.4 COLETA DE DADOS

Neste item são apresentados os procedimentos realizados para a coleta de dados.

3.4.1 Instrumento de Coleta de Dados

Para realizar a coleta de dados a respeito da QVT foi elaborado um formulário *online* utilizando a ferramenta Google Formulários. As questões do instrumento foram divididas em duas categorias: identificação e indicadores de qualidade. A Figura 1 apresenta a parte do instrumento de coleta contendo as questões relativas à caracterização do indivíduo.

Figura 1 - Instrumento de Coleta de Dados - Categoria Identificação

Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho na Santa Casa de Miguelópolis/SP
*Obrigatório

IDENTIFICAÇÃO

Idade *

- < 25 anos
- 25 a 34 anos
- 35 a 45 anos
- 46 a 55 anos
- 56 a 65 anos
- > 65 anos

Sexo *

- Masculino
- Feminino

Função *

- Enfermeiro
- Técnico de Enfermagem
- Auxiliar de Enfermagem

Tempo de exercício da função *

- Menos de 5 anos
- de 5 a 10 anos
- de 11 a 20 anos
- de 21 a 30 anos
- Mais de 30 anos

Estado Civil *

Escolher

Número de filhos *

Escolher

Formação *

Escolher

Na categoria identificação as seguintes questões foram incluídas: idade, sexo, função, tempo de exercício da função, estado civil, número de filhos e formação. Na categoria indicadores de qualidade foram utilizadas as 25 questões do modelo desenvolvido por Richard Walton. As respostas foram estruturadas a partir da escala de Likert, sendo: 1 = muito insatisfeito, 2 = insatisfeito, 3 = indiferente, 4 = satisfeito e 5 = muito satisfeito. A Figura 2 apresenta o instrumento de coleta de dados relativo aos indicadores de qualidade.

Figura 2 - Instrumento de Coleta de Dados - Categoria Indicadores de Qualidade

INDICADORES DE QUALIDADE					
Avalie a sua satisfação em relação a empresa, sendo: 1 = muito insatisfeito, 2 = insatisfeito, 3 = indiferente, 4 = satisfeito e 5 = muito satisfeito. *					
	1	2	3	4	5
Ambiente de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estabilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cumprimento das obrigações trabalhistas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Igualdade de oportunidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interesse da empresa quanto à sua qualidade de vida no trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orgulho de trabalhar na empresa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salário atual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Retorno frente ao trabalho desenvolvido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liberdade de expressão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Representatividade do sindicato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imagem externa da empresa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jornada de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benefícios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atividade que você exerce no trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plano de carreira	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disponibilidade de materiais e equipamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contribuição do seu trabalho para o resultado da empresa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relacionamento com a chefia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conciliação entre vida pessoal e profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colaboração entre profissionais de diferentes funções	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informação/capacitação para a realização de sua função	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rotinas existentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relacionamento com colegas de trabalho na mesma função	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Normas existentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salário em comparação com outras empresas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enviar					

Fonte: Autoria Própria (2021)

3.4.2 Procedimento de Coleta de Dados

O instrumento de coleta foi disponibilizado eletronicamente para os profissionais de saúde de Enfermagem. Estabeleceu-se um prazo de 05 dias para o preenchimento do mesmo, assim, o entrevistado teve tempo para responder as perguntas com calma e melhor compreensão.

Os entrevistados puderam utilizar o dispositivo de sua preferência para o preenchimento do questionário, estando disponível tanto para computadores, quanto para celulares. Como alguns não possuíam *e-mail*, criou-se um grupo de WhatsApp com todos os participantes, e em seguida o questionário foi enviado. Apesar de os funcionários terem sido orientados quanto ao prazo de 05 dias; as respostas de 100% dos participantes foram recebidas em um pouco mais de 24h.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Foram identificados fatores de satisfação e insatisfação, bem como análises de pontos identificados, relacionados a produção do trabalho exercido pela equipe de enfermagem da unidade e quanto ao padrão de trabalho oferecido pela equipe de gestão aos profissionais da enfermagem.

A pesquisa apresentou um instrumento que possibilitou a conscientização sobre os fatores e pretextos que induziam os profissionais de enfermagem a apresentarem perfis e resultados muitas vezes notórios em relação à desmotivação de atuação do seu trabalho dentro da unidade. A análise dos dados ocorreu por meio de sistematização das respostas dos participantes levando em consideração as regularidades e diferenças destas e a reflexão das situações observadas.

3.6 ASPÉCTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O tipo de abordagem desenvolvida neste estudo se classifica como sem risco, de acordo com a Resolução nº 466/2012, do Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, que trata sobre a condução de pesquisa envolvendo seres humanos.

Os procedimentos a serem realizados devem preservar os seguintes princípios da Bioética: beneficência, por meio da proteção dos sujeitos da pesquisa contra danos físicos e psicológicos; respeito à dignidade humana, estando o mesmo livre para controlar suas próprias atividades, inclusive, de sua participação neste estudo; e justiça, pois será garantido o direito de privacidade, pelo sigilo de sua identidade.

O estudo realizou as seguintes etapas: Elaboração de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Apêndice I, Autorização para Realização da Pesquisa (Anexos I e II) e encaminhamento para Comitê de Ética em

Pesquisa da Universidade de Ribeirão Preto. O projeto de pesquisa foi aprovado sob o parecer número 4.688.433 (Anexo III).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo são apresentados os resultados obtidos com a aplicação do instrumento de coleta de dados da QVT. A Tabela 2 apresenta a quantidade de profissionais de enfermagem entrevistados, categorizados por faixa etária e a representatividade em percentual.

Tabela 2 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por idade, Ribeirão Preto 2021.

Idade	n	%
< 25 anos	1	1,85%
25 a 34 anos	19	35,19%
35 a 45 anos	20	37,04%
46 a 55 anos	14	25,93%
Total	54	100,00%

Fonte: Próprio Autor (2021)

Na Tabela 2 demonstra-se que o hospital tem um quadro de funcionários mais jovens no setor de enfermagem. A questão da variável idade, a influência da faixa etária neste estudo, comparada com outros estudos, não tem eficácia com essa relação, pois a maioria das pessoas entrevistadas são de meia idade, na faixa de 35 – 45 anos.

A Tabela 3 apresenta a quantidade de profissionais de enfermagem entrevistados, categorizados pelo sexo e a representatividade em percentual.

Tabela 3 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por sexo, Ribeirão Preto 2021.

Sexo	n	%
Feminino	51	94,44%
Masculino	3	5,56%
Total	54	100,00%

Fonte: Próprio Autor (2021)

Segundo a Tabela 3, apenas três funcionários são do sexo masculino, representando 5,56% do total, enquanto 51 funcionários são do sexo feminino, ou seja, 94,44%. Quando se trata de atividades que necessitam de esforço físico, como

por exemplo, levantar ou virar um paciente, esses dados são relevantes, visto que, fisiologicamente, os homens possuem mais força.

Na enfermagem, esta abordagem tem uma importância singular, pois a profissão é de domínio feminino. Segundo pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem - Cofen (2019a), 85% da força do trabalho da enfermagem no país é realizada por mulheres. Embora, os homens na profissão são uma realidade cada vez mais presente.

A Tabela 4 apresenta as quantidades de profissionais por função e a representatividade em percentual.

Tabela 4 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por função, Ribeirão Preto 2021.

Função	n	%
Auxiliar de Enfermagem	1	1,85%
Enfermeiro	19	35,19%
Técnico de Enfermagem	34	62,96%
Total	54	100,00%

Fonte: Próprio Autor (2021)

A Tabela 4 apresenta a divisão percentual da categoria de enfermagem, apresentada por auxiliares, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Nota-se que os técnicos de enfermagem são prevalentes nesta pesquisa, representando 62,96% dos entrevistados. Deixa claro que esta categoria é evidência na classe de enfermagem. O enfermeiro, representa 35,19% e o auxiliar de enfermagem 1,85% dos entrevistados.

Para melhor entendimento da divisão por categoria, será especificado um pouco das devidas funções.

De acordo com a Lei federal nº 7.498 de 25 de junho de 1986 (BRASIL, 1986),

Art.12. O técnico de enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem. O enfermeiro é responsável principalmente por planejar, organizar e avaliar os serviços de assistência de enfermagem. É ele também que realiza a consulta de Enfermagem e prescreve os passos que devem ser seguidos pela equipe.

O trabalho da Enfermagem destaca-se um campo de organização estrutural na área. O Enfermeiro apresenta uma função tanto assistencial quanto a de gerenciamento da equipe e hospitalar. De acordo com Rodrigues et al. (2014), cabe a este profissional singular, maior capacidade de liderança, resolutividade, permitindo-o agir com mais autonomia.

A Tabela 5 apresenta o intervalo de tempo exercido por cada profissional e a representatividade em percentual.

Tabela 5 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por tempo de exercício da função, Ribeirão Preto 2021.

Tempo de Exercício da Função	n	%
Menos de 5 anos	10	18,52%
de 5 a 10 anos	19	35,19%
de 11 a 20 anos	16	29,63%
de 21 a 30 anos	7	12,96%
Mais de 30 anos	2	3,70%
Total	54	100,00%

Fonte: Próprio Autor (2021)

Em relação ao tempo de exercício da função, a Tabela 5 mostra que mais de 80% dos funcionários estão na função a mais de 5 anos. Este é um tempo de experiência que contribui na excelência da atividade de urgência e emergência que exigem dos conhecimentos e habilidades de cada profissional. Apenas 18,52% dos funcionários estão no cargo menos de cinco anos.

É observada a prevalência de funcionários que exercem de 5 a 10 anos de profissão na unidade de trabalho, estabelecido um percentual de 35,19%. Deixando mais evidência na clareza das respostas devido ao tempo de trabalho dos funcionários na empresa. Evidenciando que a maioria não está insatisfeita, porém também não muito satisfeita. As margens de resposta, permitem inferir que os funcionários esperam mais da empresa em relação a apresentar melhorias aos colaboradores.

A Tabela 6 apresenta a distribuição dos profissionais de acordo com o seu estado civil e a representatividade em percentual.

Tabela 6 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por estado civil, Ribeirão Preto 2021.

Estado civil	n	%
Casado	28	51,85%
Outro	2	3,70%
Separado	5	9,26%
Solteiro	17	31,48%
Viúvo	2	3,70%
Total	54	100,00%

Fonte: Próprio Autor (2021)

A tabela 7 apresenta a distribuição dos profissionais por número de filhos e a representatividade em percentual.

Tabela 7 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por número de filhos, Ribeirão Preto 2021.

Número de filhos	n	%
Um	18	33,33%
Dois	21	38,89%
Três	4	7,41%
Nenhum	11	20,37%
Total	54	100,00%

Fonte: Próprio Autor (2021)

Em conformidade com a Tabela 7, 20,37% dos entrevistados não possuem filhos, 33,33% têm um filho, 38,89%, representando a maioria, possuem dois filhos e, por último, 7,41% têm três filhos.

Hermansson e Matersson (2010) *apud* Henriques, Catarino e Franco (2012), em um estudo relacionado ao empoderamento profissional, citam as mulheres através crença religiosa, práticas relacionadas ao gênero, como a prática o cuidar e descrevem a Enfermagem como exemplo de uma profissão que tem o gênero, consequentemente características relacionadas a ele como uma ferramenta que pode ser usada com empoderamento profissional. Seguindo esta mesma linha de pensamento, na profissão de Enfermagem está ligada a figura mulher e todas as características que carregam esse gênero, como a relação entre ser mãe, esposa,

aos cuidados prestados específicos por esse gênero, correlacionando-as com os cuidados praticados na profissão.

A tabela 8 apresenta a distribuição dos profissionais de acordo com a sua escolaridade e a representatividade em percentual.

Tabela 8 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por escolaridade, Ribeirão Preto 2021.

Escolaridade	n	%
2º Grau incompleto	2	3,70%
2º Grau completo	30	55,56%
Superior incompleto	1	1,85%
Superior completo	21	38,89%
Total Geral	54	100,00%

Fonte: Próprio Autor (2021)

De acordo com a Tabela 8, 55,56% dos entrevistados concluíram o ensino superior, enquanto 38,89% concluíram o segundo grau e 3,70% têm até o segundo grau incompleto. Apenas 1,85% dos entrevistados, ou seja, uma pessoa possui o ensino superior incompleto.

A tabela 8 deixa firmado os dados de que tanto auxiliares quanto técnicos de enfermagem, realizam cursos de nível técnico. Uma das maiores diferenças entre estas categorias está justamente no nível de escolaridade.

De acordo com o Cofen (2019b), o enfermeiro tem uma execução de trabalho que exige maior complexidade e responsabilidade, por isso é necessário que para exercer esta profissão seja exigido curso superior completo, com duração de cinco anos. O técnico de enfermagem é exigido ensino médio completo, com curso técnico de até dois anos, e a execução da profissão sob a supervisão do enfermeiro. O auxiliar de enfermagem, não é necessário o ensino médio completo, porém um curso de auxiliar em enfermagem tem duração de um ano, cabendo aos profissionais competências mais simples, ambulatoriais, sob a supervisão do enfermeiro.

Foi realizado um estudo por Machado (2017) a respeito da enfermagem, que destacou os pontos sobre o interesse de buscar mais caminhos sobre educação, conhecimento e qualificação da classe após o término do curso. Com isso, concluiu-se que entre os enfermeiros, 4,7% são doutores, 14,5 % são mestres, e 72,8% tem

especialização. Entre os técnicos e auxiliares de enfermagem, 23% têm especialização e 45,8% fizeram alguma atualização no decorrer da profissão.

A tabela 9 apresenta os resultados apresentados por 54 funcionários entrevistados apontando os níveis de satisfação de cada pergunta levantada no QVT.

Todos os aspectos físicos, ambientais, psicológicos, são envolvidos para se obter QVT, seguindo esta visão de Chiavenato (2004), todos estes aspectos são essenciais para se obter o grau de satisfação. Analisando estes fatores, resume-se que a gestão da empresa, dentro do ambiente de trabalho, deve-se fazer necessário ao máximo as necessidades do coletivo, tudo está associado com a busca de interesses de melhoria dos indivíduos e das organizações. O trabalhador apresenta desejo para que haja troca de satisfação entre o trabalhador e a produtividade da empresa.

É importante ressaltar o relato de Pitta (2003), o qual explica que a enfermagem tem a integridade física e psíquica alterada, devido a fatores como o regime de turnos e plantões de duplos empregos, devido ao fato da baixa remuneração, a maioria das pessoas pertencentes a esta classe possuem dois empregos.

Tabela 9 – Resultados do questionário de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), Ribeirão Preto 2021.

Perguntas	Nível de Satisfação				
	1	2	3	4	5
Ambiente de trabalho	7%	30%	7%	41%	15%
Estabilidade	2%	17%	20%	50%	11%
Cumprimento das obrigações trabalhistas	19%	22%	17%	37%	6%
Igualdade de oportunidade	17%	24%	15%	33%	11%
Interesse da empresa quanto à qualidade de vida no trabalho	24%	30%	13%	28%	6%
Orgulho de trabalhar na empresa	6%	15%	22%	35%	22%
Salário atual	31%	19%	22%	24%	4%
Retorno frente ao trabalho desenvolvido	11%	31%	19%	31%	7%
Liberdade de expressão	24%	17%	17%	26%	17%
Representatividade do sindicato	52%	24%	13%	7%	4%
Imagem externa da empresa	26%	22%	19%	28%	6%

Jornada de trabalho	9%	20%	19%	43%	9%
Benefícios	33%	30%	17%	17%	4%
Atividade que você exerce no trabalho	13%	9%	13%	31%	33%
Plano de Carreira	24%	30%	17%	24%	6%
Disponibilidade de materiais e medicamentos	13%	26%	15%	31%	15%
Contribuição do seu trabalho para o resultado da empresa	6%	11%	19%	43%	22%
Relacionamento com a chefia	7%	9%	15%	19%	50%
Conciliação entre vida pessoal e profissional	6%	17%	17%	35%	26%
Colaboração entre funcionários de diferentes funções	9%	26%	19%	22%	24%
Informação/capacitação para realização de sua função	7%	30%	17%	31%	15%
Rotinas existentes	7%	20%	26%	30%	17%
Relacionamento com colegas de trabalho da mesma função	6%	22%	9%	39%	24%
Normas Existentes	11%	20%	28%	30%	11%
Salário em comparação com outras empresas	35%	26%	13%	19%	7%

Fonte: Próprio Autor (2021)

A pesquisa realizada com os profissionais, deixa notório que o ambiente de trabalho é um fator que deve ser estudado para que se possa apresentar melhorias a equipe.

Seguindo o pensamento de Marras (2011), em que o autor ressalta que o indivíduo dentro empresa precisa identificar os fatores que os causam insatisfação, ou desconforto para realizar suas tarefas. É de extrema importância que através destes destaques contrários, o que atrapalha, pode ser mudado, fazendo com que o profissional sinta satisfação e conforto para realizar seu trabalho. Ao analisar as respostas dos funcionários observou-se que o ambiente de trabalho teve uma satisfação (muito satisfeito e satisfeito) de 56%, percentual que se enquadra como baixo por se tratar de um ambiente onde o profissional passa de 33% a 50% do dia.

O ambiente é um fator importante na qualidade dos serviços a partir do momento em que o profissional se sente bem e o ambiente proporciona bem-estar,

conforme citado por Chiavenato (2016), a motivação e satisfação estão ligadas ao clima organizacional que é diretamente ligado ao ambiente de trabalho.

Observa-se que a melhor maneira é investir nos profissionais. O plano de carreira tem essa correlação entre capacitação, valorização profissional e pessoal; conseqüentemente apresentam os pontos positivos em ambas as partes. Savioli (1999) deixa claro seu pensamento em relação a agregar valores aos profissionais. Através do plano de carreira o retorno é de benefícios tanto na vida pessoal quanto profissional do colaborador, conseqüentemente da empresa também.

Chiavenato (2004) também deixa firmado todo pensamento relacionado à questão de que os dois lados são beneficiados. Deixa evidenciado que a satisfação pessoal e profissional nada mais é do que um aliado ao retorno positivo que o colaborador devolverá a empresa.

A aptidão para o desenvolvimento pode e deve ser incrementada para o proveito de ambas as partes: pessoas e entidades. O treinamento faz parte do desenvolvimento das pessoas. Em outras palavras, o treinamento é um aspecto específico do desenvolvimento pessoal. E este por seu lado, é um aspecto específico do desenvolvimento organizacional (CHIAVENATO, 2004, p.182).

Os funcionários se sentem em condições de estabilidade em 61% (satisfeito e muito satisfeito), apresentando um percentual satisfatório que deve ser melhorado, a partir do momento que o trabalhador se sente confortável em seu cargo, influencia na vida pessoal, pois podem fazer compromissos com os seus respectivos salários.

Algumas empresas oferecem além dos direitos trabalhistas, outros incentivos aos funcionários, como por exemplo, a implantação de um plano de carreira na empresa. Fatores como este, podem ser motivos para que o funcionário possa se sentir mais valorizado, pode ser um motivo influenciador para que ele buque mais conhecimento, que possa ter uma visão e perspectiva melhor de planos a serem elaborados para oferecer a empresa e como incentivo receber da empresa um bônus por isso.

O cumprimento das obrigações trabalhistas reflete nos direitos dos funcionários e com apenas 43% (satisfeito somando com muito satisfeito), sendo um percentual baixo de satisfação, analisando o estudo de Chiavenato (2016), as pessoas são diferentes em relação à motivação: “as necessidades variam de indivíduo para indivíduo, produzindo diferentes padrões de comportamento”, sendo assim o não cumprimento das leis é um fator que pode influenciar na motivação dos

trabalhadores. Revelando que a empresa precisa melhorar esse índice de satisfação.

A igualdade de oportunidade apresentou apenas 44% (satisfeito mais muito satisfeito), sendo um baixo índice, pois quando há desigualdade os funcionários podem se sentir desmotivados e é um fator que pode gerar conflitos entre os funcionários.

O plano de carreira é fundamental na motivação e para o crescimento dos funcionários na empresa, o que foi citado por Freitas e Souza (2009) que as oportunidades futuras referem a oportunidades de progresso e segurança. A resposta dos funcionários mostra que isso pode ser um fator de desmotivação, pois 71% não se sentem satisfeitos com o plano de carreira, o que pode influenciar na qualidade dos trabalhos prestados pelos profissionais.

Para melhorar a motivação dos funcionários em relação ao plano de carreira, Pontes (2006) destaca a importância de um planejamento de carreira dentro de uma empresa e os pontos de vantagens que são oferecidos com a implantação, como: motivação dos colaboradores, recrutamento interno, desenvolvimento de competência, e conseqüentemente melhoria na qualidade de execução do trabalho.

Representatividade do sindicato mostra que 52% estão muito insatisfeitos o que leva aos motivos pela qual se remete aos cumprimentos das obrigações trabalhistas, o não cumprimento e falta de atuação do sindicato elevam a insatisfação dos funcionários.

Salário atual, mostra que apenas 24% estão satisfeitos e 4% muitos satisfeitos, porém foi verificado que todos os cargos recebem o piso salarial da categoria.

Em relação à disponibilidade de materiais e equipamentos 54% não estão satisfeitos com essa condição na empresa, que é um fator de extrema importância para qualidade dos serviços dos profissionais de saúde, além de ser um ponto de melhoria para empresa.

A conciliação entre vida pessoal e profissional teve uma satisfação de 61% (satisfeito mais muito satisfeito), a relação de entre indiferente, muito insatisfeito e insatisfeito podem não ter uma relação direta com o trabalho, pois a carga horária que é um dos fatores que interferem nessa conciliação, é padronizada conforme a legislação vigente, isso significa que podem haver outros fatores pessoais que interferem na satisfação.

A satisfação da atividade exercida somando o satisfeito e o muito satisfeito fica com 64%, a insatisfação pode estar relacionada com os fatores apontados por Salu (2013) em relação aos funcionários que atuam em ambiente hospitalar lidarem com pacientes em estados críticos, baixa iluminação, sons de equipamentos hospitalares (respiradores), sendo um ambiente que deixa o profissional em estado de atenção e cuidado total, evitando qualquer situação que possa lhe trazer uma motivação pessoal.

A motivação em relação às atividades exercidas para o profissional de saúde fica relacionada às fortes emoções que sofrem em seu ambiente de trabalho, que pode estar relacionada com o salvamento de uma vida e a recuperação de um paciente. Essa motivação é intrínseca, citada por Cunha et al. (2007), que relaciona a mesma ao entusiasmo que a própria tarefa provoca no profissional que a executa, gerando satisfação e motivação nos profissionais de saúde, gerando assim, motivação na profissão.

Relacionamento com a chefia apresentou 69% (satisfeito mais muito insatisfeito), sendo um bom resultado e que se aperfeiçoado pode contribuir para melhorar outros fatores, pois o bom relacionamento é primordial para que o trabalho organizacional apresente eficácia.

De acordo com Marras (2011), a ideia de que para sentir satisfação em realizar um trabalho, existem dois fatores responsáveis: o que causa satisfação e o que causa insatisfação. Nota-se que através desta pesquisa, a maioria dos profissionais estão satisfeitos com a chefia.

Relacionamento com colegas da mesma função gerou uma satisfação de 63% (satisfeito e muito insatisfeito), sendo um fator positivo e que pode ser melhorado, essa satisfação apresenta que há cooperação entre os colegas da função, sendo um fator para qualidade dos serviços prestados, pois os serviços em saúde são coletivos e não individuais.

Colaboração entre funcionários de diferentes funções apresentou uma insatisfação (muito insatisfeito, insatisfeito e indiferente) de 54% sendo um fator preocupante, pois os serviços do setor de enfermagem precisam estar alinhados aos de nutrição, limpeza, recepção, lavanderia e farmácia, pois a enfermagem depende desses setores para ter qualidade e um bom atendimento aos pacientes, assim contribuindo para a recuperação

4.1 PRODUTO

Os resultados obtidos com a pesquisa foram compartilhados com a comunidade da Santa Casa de Miguelópolis por meio de um *website*, o qual pode ser acessado pelo endereço eletrônico: <<https://santa-casa-qvt.web.app/>> (Apêndice II).

5 CONCLUSÃO

Conforme pesquisa bibliográfica realizada as condições de trabalho são pontos fortes em relação ao desempenho dos trabalhadores, principalmente para os profissionais da área da saúde que precisam estar concentrados em suas tarefas, pois lidam diretamente com a saúde e a vida dos pacientes. A falta de condições, a desmotivação, os problemas que afetam o cognitivo dos profissionais podem resultar em erros que comprometem a vida e/ou a saúde dos pacientes e ao lidar com instrumentos e materiais perfurocortantes e medicamentos.

É de extrema importância que os profissionais de saúde tenham condições adequadas de trabalho, oportunidades para exercerem suas atividades com excelência.

Outro fator relevante mostrado neste estudo foi o papel da liderança e a sua importância em motivar e valorizar a sua equipe de trabalho. Foram mostrados os diferentes modelos de liderança e a sua forma de atuar. Não há um padrão a ser seguido, cada líder tem o seu comportamento e o seu estilo próprio de comandar, variando de acordo com a sua personalidade ou de acordo com o ambiente de trabalho.

Por último, demonstrou-se a importância em identificar o tipo do clima organizacional que a instituição apresenta, já que esta possibilita adotar uma estratégia de forma a criar um ambiente que satisfaça às necessidades de seus membros, concomitantemente canalizando essa conduta na direção dos objetivos organizacionais aumentando a eficiência da organização.

E dentro deste contexto foi realizada uma pesquisa descritiva, exploratória com o objetivo de observar, classificar, e descrever relatos realizados por meio dos estudos de questionário conduzida na Santa Casa de Misericórdia na cidade de Miguelópolis/SP.

De acordo com o resultado, para análise geral, foram estipulados os valores de referência maior de 50% da soma dos itens de satisfação. No total, tivemos 14 questões com este somatório, os itens avaliados foram: item 1; sobre o ambiente de trabalho, 56% demonstraram satisfação. Item 2, estabilidade, 61 % demonstraram satisfação, item 5, interesse da empresa quanto a qualidade de vida no trabalho, 54% apresentaram insatisfação. Item 6, orgulho de trabalhar na empresa, 57% estão

satisfeitos. Item 7, 50% estão insatisfeitos com o salário atual. Item 9, 76% estão insatisfeitos com a representatividade do sindicato. Item 11, 52% estão insatisfeitos com a jornada de trabalho. Item 12, 63% estão insatisfeitos com os benefícios que a empresa oferece. Item 13, 64%, estão satisfeitos com a atividade que exerce no trabalho. Item 14, 54 % estão insatisfeitos com o plano de carreira (neste caso, inexistente na empresa). Item 17, 69% satisfeitos com a chefia. Item 18, 61% satisfeitos com a relação vida pessoal e profissional. Item 22, 63%, estão satisfeitos com a relação entre colegas de trabalho. E por final, o item 25, 61% insatisfeitos com o salário. Conclui-se que dos 14 itens que apresentaram a soma de nível de satisfação de mais de 50%. Destes 14 itens, 7 apresentaram mais de 50% insatisfeitos com a empresa e mais de 50% apresentaram-se satisfeitos com a empresa.

A implantação do plano de carreira no hospital de referência pode ser um passo primordial para que os níveis de satisfação sejam aumentados, principalmente quando se avalia o item isolado de insatisfação do profissional. A implantação deste plano pode ser a solução para ambas as partes, tanto de colaboradores quanto do retorno da empresa.

Quando o trabalhador está satisfeito com seu ambiente de trabalho, a parceria com os colegas, sem exaustão na atuação da prática relacionada ao fluxo de pacientes, pressão diária relacionada a cobranças excessivas, e principalmente quando há diálogo e aproximação com a administração. Quando os subordinados têm vínculo, tem liberdade para expressarem, para relatar, demonstrar os pontos que podem ser melhorados, quando tem o suporte e retorno, esse conjunto de fatores faz com que sua motivação, satisfação e prestação de serviço que seja realizado de maneira mais leve, agradável e o serviço sai com excelência.

A empresa na qual foi realizada a pesquisa, paga o piso salarial da classe, de acordo com seu órgão de referência, mesmo que este ainda não possui um piso específico estabelecido. Os valores de referência ao piso, são pagos acima do exigido para os profissionais de Enfermagem. Porém, sabe-se que podem ser realizado outros programas de benefícios para ajudar esta classe de profissionais, que é primordial na vida de um paciente, a receberem uma gratificação mais justa relacionada ao que eles recebem mensalmente, como por exemplo, vale transporte, vale alimentação e vale família, são gratificações que ajudam a complementar a renda salarial.

Este estudo apresenta como produto, a importância de mostrar a toda essa classe o valor que eles merecem. A importância de melhorar a qualidade de vida no trabalho e a satisfação e motivação dessas pessoas. O mesmo admite que, uma implantação de plano de carreira na empresa é um passo para isso. Fazer com que esses profissionais se sintam estimulados em investir em conhecimento, receberem o retorno e incentivo da empresa quanto a isto. É uma questão que pode ajudar muito a classe quanto a melhorar renda salarial, os profissionais adquirirão conhecimento, aprimorando a qualidade de trabalho oferecido e o paciente será o melhor beneficiado neste processo de desenvolvimento profissional. Será mais bem atendido por pessoas qualificadas, atualizadas, e satisfeitas por se sentirem valorizadas e por terem retorno da luta e perseverança que praticam no decorrer da profissão.

Um profissional da saúde satisfeito com a sua empresa e com as suas atividades diárias, motivado e qualificado tem menos chances de erros nos procedimentos por ele realizado, com isso não compromete a saúde dos pacientes que necessitam de cuidados e ao mesmo tempo melhorando a imagem da empresa (hospital), pois qualquer descuido pode comprometer a saúde e a integridade física dos pacientes, o que afeta diretamente a unidade de saúde.

Os profissionais de saúde são os mais pressionados nos ambientes hospitalares, pois estão a todo momento focados nos procedimentos e cuidados a serem realizados nos pacientes. Sendo necessária a valorização desses profissionais em todos os fatores mencionados nessa pesquisa, pois são os fatores que podem melhorar significativamente os cuidados e procedimentos realizados nos tratamentos.

Em tempos de pandemia, o qual este estudo foi realizado, os profissionais de enfermagem mais do que nunca deixam concretizado o valor e a importância desta profissão. Esta classe sofre e sofrerá grandes impactos relacionados a vários fatores que interferem na prática da profissão. Como exemplo, o psicológico, vivenciando muita tristeza no ambiente de trabalho, medo de ser responsável em transmitir o vírus em casa e acabar perdendo alguém da família, coragem de exercer a profissão no dia a dia, a convivência com colegas de trabalhos e com a perda destes para o vírus. São muitas as questões que deixam evidentes que esta classe mais do que nunca precisa de uma atenção maior, tanto quanto ao respeito, gratidão que deve ser enfatizado sempre e também quanto a valorização destes profissionais.

REFERÊNCIAS

AGRELI, F. H.; PEDUZZI, M.; BAILEY, C. The relationship between team climate and interprofessional collaboration: preliminary results of a mixed methods study. **Journal of Interprofessional Care**, London, v. 31, n. 2, p. 184-186, mar 2017.

ALBUQUERQUE, L. G.; LIMONGI-FRANÇA, A. C. Estratégias de Gestão de Pessoas e gestão da qualidade de vida no trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade total. **RAUSP Management Journal**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 40-51, abr-jun 1998.

AMARAL, J. F.; RIBEIRO, J. P.; PAIXÃO, D. X. Qualidade de Vida no Trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Ambiente Hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 66-74, jan-mar 2015.

AMESTOY, S. C. et al. Compreensão dos Enfermeiros sobre o Exercício da Liderança no Ambiente Hospitalar. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 19, n. 3, p.475-482, jul-set 2014.

ARISTOVA, N. Rethinking cultural identities in the context of globalization: linguistic landscape of Kazan, Russia, as an emerging global city. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, [S.l.], v. 236, p. 153-160, dez 2016.

BATEMAN, Thomas S. **Administração: novo cenário competitivo**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006. 423 p.

BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. O. Liderança do enfermeiro em unidade de terapia intensiva e sua relação com ambiente de trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 106-113, jan-fev 2015.

BISPO, C. A. F. Um novo modelo de pesquisa de clima organizacional. **Produção**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 258-273, mai-ago 2006.

BOLFARINE, H.; BUSSAB, W. O. **Elementos de Amostragem**. São Paulo: Blucher, 2005.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 20 jan. 2021.

CAMPANHA, R. T. et al. Liderança na enfermagem hospitalar brasileira: contribuições para a qualidade do cuidado e segurança do paciente. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 12, e40591211301, 2020.

CAMPOS, N. M. **Qualidade de vida no trabalho dos servidores técnico administrativos do Instituto Federal Sul-Rio-Grandense lotados em Pelotas**. 2016. 91f. Dissertação (Mestrado em Política Social), Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, 2016.

CHAVAGLIA, S. R. R. et al. Adaptação e validação da Escala de Liderança Carismática Socializada. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 444-454, 2013.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus Elsevier, 2004.

CHIAVENATO, I. **Administração de recursos humanos: fundamentos básicos**. 8 ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - Cofen. **Enfermagem em Números**. 2019a. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - Cofen. **Enfermagem em Números**. 2019b. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/as-categorias-profissionais-da-enfermagem/>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

CUNHA, M. P. et al. **Manual de comportamento organizacional e gestão**. 6. ed. Lisboa: Editora RH, 2007.

DIAS, M. F. M. C. et al. Análise do Comportamento Organizacional. **Etic**, Presidente Prudente, 24 a 26 de setembro de 2020.

FARSEN, T. C. et al. Qualidade de vida, Bem-estar e Felicidade no Trabalho: sinônimos ou conceitos que se diferenciam? **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 22, n. 1, p. 31-41, 2018.

FERNANDES, H. N. et al. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 1915-1926, jan-mar 2015.

FERREIRA, R. R. et al. Concepção e Implantação de um Programa de Qualidade de Vida no Trabalho no Setor Público: o papel estratégico dos gestores. **RAUSP Management Journal**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 147-157, abr-jun, 2009.

FERREIRA, M. C.; MENDONÇA, H. **Saúde e Bem-estar no Trabalho: dimensões individuais e culturais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

FLEURY, M. T. L.; FISCHER, R. M. **Cultura e poder nas organizações**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

FREITAS, A. L. P.; SOUZA, R. G. B. Um Modelo para Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho em Universidades Públicas. **Sistemas & Gestão**, Niterói, v. 4, n. 2, p. 136-154, mai-ago 2009.

FREIRE, E. M. R. et al. Vivências de enfermeiros no processo de avaliação da qualidade em um Hospital Universitário. **Nursing**, São Paulo, v. 17, n. 219, p.

1154-1160, fev 2016.

GIL, A. C. **Gestão de pessoas**: enfoque nos papéis profissionais. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GONÇALVES, C. **A Influência da Formação Profissional no clima Organizacional**: o caso do município de Santa Maria da Feira. 2010. 149 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2010.

HACKMAN, J. R.; OLDHAM, G. R. Development of the Job Diagnostic Survey. **Journal of Applied Psychology**, Washignton, v. 60, n. 2, p. 159-170, 1975.

HENRIQUES, C. M. G.; CATARINO, H. C. B. P.; FRANCO, J. J. S. Validação para a população portuguesa da escala - Perceptions of Empowerment in Midwifery Scale (PEMS), **Medwave**, [S.l.], v. 12, n. 9, p. e5532, out 2012.

HUNTER, J. C. **O Monge e o Executivo**: uma história sobre a essência da liderança. 17. ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

KOUZES, J. M.; POSNER, B. Z. **LPI: Leadership practices inventory facilitator's guide set**. 4th ed. San Francisco: Wiley, 2013.

LACOMBE, F. J. M. **Recursos humanos**: princípios e tendências. São Paulo: Saraiva, 2005.

LANZONI, G. M. M.; MEIRELLES, B. H. S. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 4, p. 557-563, jul-ago 2013.

LUZ, R. S. **Gestão do clima organizacional**. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora, 2012.

MACHADO, M. H. **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**: relatório final. Rio de Janeiro: Nerhus-Daps-Ensp/Fiocruz, 2017.

MAGALHÃES, A. M.; RIBOLDI, C. O.; DALL'AGNOL. Planejamento de Recursos Humanos de Enfermagem: desafio para as lideranças. **Revista Brasileira de Enfermagem** - REBEn, Brasília, v. 62, n. 4, p. 608-612, jul-ago 2009.

MARRAS, J. P. **Administração de recursos humanos**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

MATHEWS, J. Toward a conceptual model of global leadership. **The IUP Journal of Organizational Behavior**, [S.l.], v. XV, n. 2, p. 38-55, abr 2016.

MENEZES, L. R. Qualidade de vida no trabalho e sua influência no clima organizacional: estudo de caso em uma empresa do setor de alimentos. 2008. 94 f. Dissertação (Mestrado em Administração), Fundação Edson Queiroz, Universidade de Fortaleza-Unifor, Fortaleza, 2008.

NACIFE, J. M.; TEIXEIRA, M. B.; NAJBERG, E. O constructo comportamento organizacional meritocrático como estratégia de gestão de pessoas. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 10, p. e9659109344, 2020.

PEREIRA, M. N.; TREVELIN, A. T. C. qualidade de vida no trabalho: a importância das pessoas nas organizações. **Interface Tecnológica**, Taquaritinga, v. 17, n. 1, p. 2019-231, 2020.

PINTO, H. A.; SOUZA, A. N. A.; FERLA, A. A. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. especial, p. 358-372, out 2014.

PITTA, A. **Hospital: dor e morte como ofício**. 5. ed. São Paulo: Annablume/Hucitec, 2003.

PONTES, B. R. **Administração de cargos e salário**. 11. ed. São Paulo: LTr, 2006. 381 p.

RIZZATTI, G. **Categorias de Análise de Clima Organizacional em Universidades Federais Brasileiras**. 2002. 305 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção), Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção e Sistemas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

ROBBINS, S. P. **Fundamentos do comportamento organizacional**. 8. ed. São Paulo: Pearson, 2009.

RODRIGUES, B. G. et al. Gerenciamento da assistência de enfermagem: estudo de caso na clínica médica de um hospital universitário. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 5, n. 1, p. 253-262, 2014

SALU, E. J. **Administração hospitalar no Brasil**. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2013.

SANTIAGO, M. E. C. F. Qualidade de Vida no Trabalho: enfermeiros e seus principais dilemas no ambiente laboral. **Ensaio e Ciências**, [S.l.], v. 24, n. 1, p. 95-98, 2020.

SAVIOLI, N. **Carreira. Carreira – manual do proprietário**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999.

SCHEIN, E. H. **Cultura organizacional e liderança**. São Paulo: Atlas, 2009.

SILVA, N. T. **Clima organizacional: uma proposta dos fatores a serem utilizados para avaliação do clima de uma instituição de ensino superior de Brasília**. 2003. 138 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

STADLER, A.; PAMPOLINI, C. P. G. **Gestão de pessoas**: ferramentas estratégicas de competitividade. Curitiba: IterSaberes, 2014.

TACHIZAWA, T.; FERREIRA, V. C. P.; FORTUNA, A. A. M. **Gestão com pessoas**: uma abordagem aplicada às estratégias de negócios. 5. ed. Rio Janeiro: Editora FGV, 2011.

TRIGUEIRO, E. V. et al. Perfil e posicionamento do enfermeiro gerente quanto ao processo de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 343-349, abr-jun 2014.

WALTON, R. E. Quality of Working Life: What is it? **Sloan Management Review**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

WESTLEY, W. A. Problems and Solutions in the Quality of Working Life. **Human Relations**, [S.l.], v. 32, n. 2, p. 113-123, 1979.

APÊNDICE I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARTICIPANTE DA PESQUISA)

TÍTULO DO PROJETO: ESTUDO DO CLIMA ORGANIZACIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR

RESPONSÁVEL PELO PROJETO: Jessyca Christinne Garofo Moises

ORIENTADOR: Prof. Dr. Rodrigo de Oliveira Plotze

Declaro, por meio deste termo, que concordei em participar da pesquisa de campo referente ao projeto intitulado ESTUDO DO CLIMA ORGANIZACIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR. Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é orientada pelo professor Dr. Rodrigo de Oliveira Plotze, a quem poderei contatar a qualquer momento que julgar necessário.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo que, em linhas gerais é analisar as condições de trabalho que interferem no rendimento e qualidade de atendimento e de vida dos profissionais de saúde, por meio de entrevista estruturada.

Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de questionário. O acesso e a análise dos dados coletados ser farão apenas para pesquisadora e seu orientador.

Fui ainda informado(a) de que posso me retirar dessa pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Ribeirão Preto, SP, ____/____/____

Assinatura do Participante

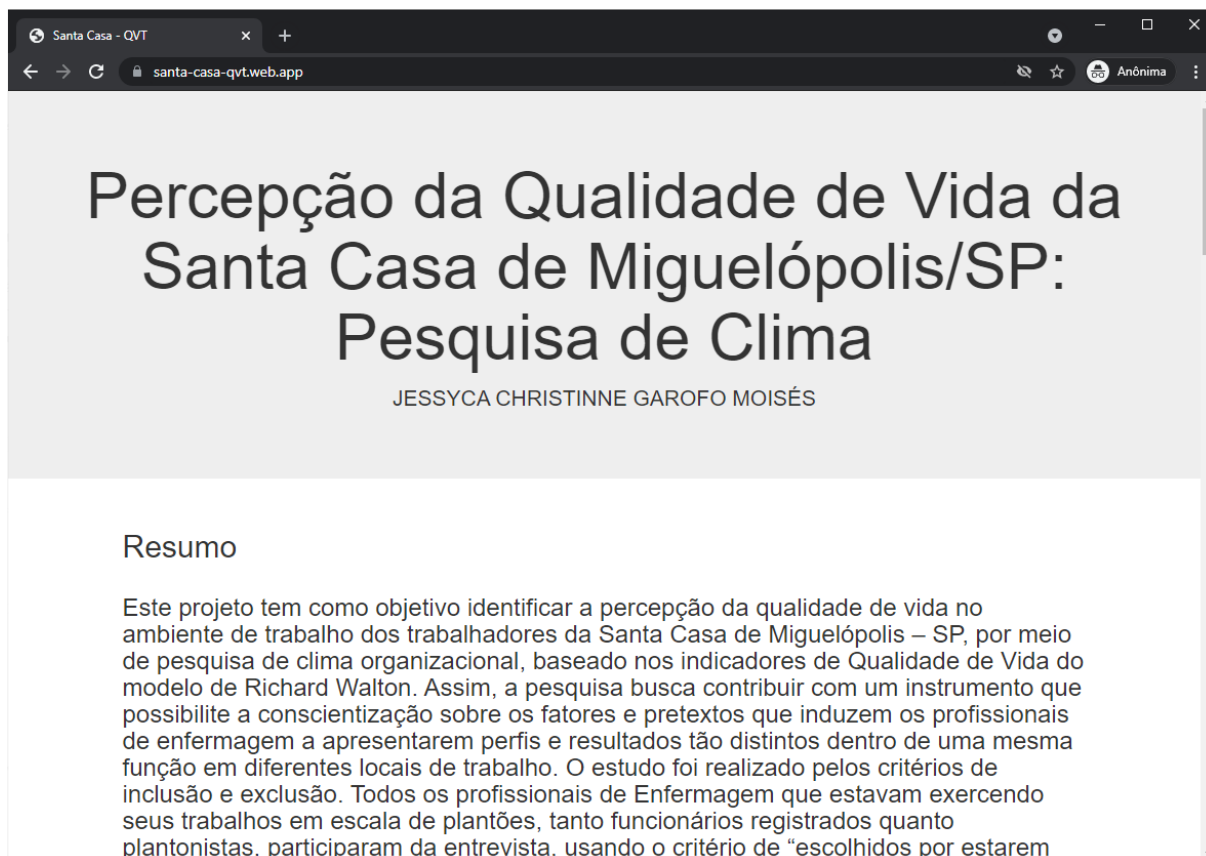

Pesquisadora: Jessyca Christinne Garofo Moises
(16) 98179-1258


Orientador: Prof. Dr. Rodrigo de Oliveira Plotze
(16) 3603-6789

APÊNDICE II

PRODUTO

<https://santa-casa-qvt.web.app/>



Santa Casa - QVT

santa-casa-qvt.web.app

mais leve, agradável e o serviço saia com excelência. Resumo

Objetivo

Identificar a percepção da qualidade de vida no trabalho dos trabalhadores da Santa Casa de Miguelópolis – SP por meio de pesquisa de clima, em relação aos indicadores de Qualidade de Vida, segundo o modelo de Walton.

Resultados

A tabela 2 apresenta a quantidade de profissionais de enfermagem entrevistados, categorizados por faixa etária e a representatividade em percentual.

Tabela 2 - Distribuição dos profissionais de enfermagem entrevistados categorizados por idade, Ribeirão Preto 2021.

Idade	N	%
< 25 anos	1	1,85%
25 a 34 anos	19	35,19%
35 a 45 anos	20	37,04%
46 a 55 anos	14	25,93%
Total Geral	54	100,00%

Fonte: Autor (2021)

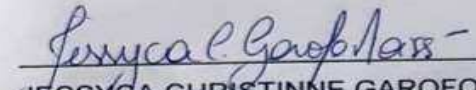
A tabela 2 apresenta que o hospital tem um quadro de funcionários mais jovens no setor de enfermagem. A questão da variável de idade, a influência da faixa etária nesta pesquisa, comparada com outros estudos, não tem eficácia com essa relação, pois a maioria das pessoas entrevistados são de meia idade, na faixa

ANEXO I

APENDICE III - Solicitação ao Presidente da Comissão Interventora da Santa Casa Municipal de Miguelópolis

Eu, JESSYCA CHRISTINNE GAROFO MOISES, RG: 42.774.358-8, enfermeira vinculada à Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), como aluna do Mestrado em Saúde e Educação, estou realizando um estudo intitulado CLIMA ORGANIZACIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR. O objetivo é fazer uma análise da relação entre qualidade de vida, eficiência e incidência de doenças laborais e acidentes em profissionais de enfermagem que atuam na rede pública de saúde, com a finalidade de compreender e buscar estratégias para melhorar a qualidade e as condições de trabalho e vida das equipes em que atuo.

Para tanto, pretendo aplicar um instrumento aos profissionais da Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis e Ituverava e nos Pronto Socorro Municipais : a) as entrevistas contêm questões relativas à rotina e percepção do trabalho que realizam; b) todas as informações apresentadas serão mantidas em sigilo e serão utilizadas apenas para este estudo; c) não será possível identificar quem respondeu o questionário, assim o anonimato será completo; d) não existe nenhum risco em participar desse estudo e os profissionais estarão livres para desistir de sua participação a qualquer momento, sua participação é inteiramente voluntária.


JESSYCA CHRISTINNE GAROFO MOISES
(Pesquisadora)

Profª. Dra. JULIANA CHIARETTI NOVI
(Orientadora)

Considerando as questões supracitadas, eu, JOSE RONEDES TOSTA FIGUEIREDO, presidente da Comissão Interventora, aceito/autorizo a aplicação da pesquisa, ciente de que a participação é inteiramente voluntária e livre para interrupção sem danos para a empresa.



JOSE RONEDES TOSTA FIGUEIREDO
PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERVENTORA

Miguelópolis, SP, ____ de ____ de ____

ANEXO II



Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis

CNPJ n° 52.343.829/0001-90

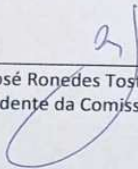
AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

DECLARO para os devidos fins que a Pesquisadora JESSYCA CHRISTINNE GAROFO MOISÉS, brasileira, enfermeira, inscrita no RG sob n° 42.774.358-8 SSP/SP e inscrita no CPF sob n° 353.558.968-12, está autorizada a realizar pesquisa com os trabalhadores do setor de Enfermagem e Administração Hospitalar da entidade SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS, devidamente inscrita no CNPJ sob n° 52.343.829/0001-90, com sede localizada na Cidade de Miguelópolis, Estado de São Paulo, a Rua José Jacob Daur, 925, no bairro Jardim Paulista, pesquisa esta que tem como finalidade a realização de pesquisa científica vinculada ao Mestrado de Saúde e Educação da Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP.

DECLARO, ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e de ter sido previamente informado de todos os detalhes de sua realização e de como serão utilizados os dados colhidos nesta instituição, sempre se preocupando em preservar o nome da mesma.

Por ser verdade, firmo a presente.

Miguelópolis/SP., 12 de Janeiro de 2021.


José Ronedes Tozta Figueiredo
Presidente da Comissão Interventora



ANEXO III

UNAERP - UNIVERSIDADE DE
RIBEIRÃO PRETO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção da Qualidade de Vida da Santa Casa de Miguelópolis/SP: Pesquisa sobre o Clima

Pesquisador: Rodrigo Plotze

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37484720.0.0000.5498

Instituição Proponente: Universidade de Ribeirão Preto UNAERP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.888.433

Apresentação do Projeto:

Projeto apresentado no PB - Informações Básicas do Projeto apresenta uma linguagem clara e adequada e com todos os itens solicitados para o projeto.

Objetivo da Pesquisa:

Ao ler os objetivos que constam no PB - Informações Básicas do Projeto, em nenhum momento se refere a qual tipo de trabalhadores que irá abordar na pesquisa, se refere a "trabalhadores Santa Casa de Miguelópolis – SP, sendo que numa unidade hospitalar são muitas as modalidades de trabalhadores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo informações do PB - Informações Básicas do Projeto, os autores apresentam que "O tipo de abordagem desenvolvida nesta pesquisa se classifica como sem risco", isto precisa ser revisto, pois toda pesquisa tem seus riscos a partir do fornecimento de informações pessoais e, no caso, deste projeto que se propõe a trabalhar, segundo um dos seus objetivos específicos: "Identificar os pontos

Endereço: Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D
 Bairro: RIBEIRANIA CEP: 14.096-380
 UF: SP Município: RIBEIRÃO PRETO
 Telefone: (16)3603-6895 Fax: (16)3603-6815 E-mail: cetica@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 4.688.433

considerados positivos

e negativos, que trazem satisfação e insatisfação no ambiente de trabalho estudado".

Os benefícios também precisam ser revistos e reescritos, pois a pesquisa deve trazer benefícios para os seus atuais participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As informações que constam no PB - Informações Básicas do Projeto são pobres quanto a Metodologia do trabalho e ainda traz aspectos que não são deste trabalho, exemplo: "tendo por finalidade realizar, reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre o tema em questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre conduta em PCR". PCR é parada cardiorrespiratória, ou seja, o que está escrito não condiz com este trabalho.

Quanto ao local de estudo apresentado em todo trabalho afirma ser na Santa Casa de Miguelópolis – SP, mas na autorização à instituição também solicita autorização para o instrumento ser aplicado na Santa Casa de Ituverava – SP e nos prontos socorro municipais.

Com isso, não fica claro quem será a população e, conseqüentemente, dimensionar a amostra.

No objetivo que consta no PB - Informações Básicas do Projeto, apresenta-se que usará os " indicadores de Qualidade de Vida, segundo o modelo de Walton", mas não o apresenta em Metodologia proposta, logo não tem como saber quais são estes indicadores e se este instrumento já foi validado no Brasil.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto adequada.

No documento anexado denominado de "ProjetoPesquisa" veio o TCLE anexado, logo faltou o projeto de pesquisa.

TCLE precisa ser adequado quanto a efetiva participação do sujeito, ou seja, em que consiste a participação

Endereço: Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D
 Bairro: RIBEIRANIA CEP: 14.096-380
 UF: SP Município: RIBEIRÃO PRETO
 Telefone: (16)3603-6895 Fax: (16)3603-6815 E-mail: celtca@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 4.688.433

dele no projeto? Precisar fazer o que? Também acrescento que o TCLE deverá ser numerado, esta numeração é individual e total de páginas, exemplo se o TCLE tem 3 páginas, será 1/3, 2/3, 3/3. Quanto ao documento apresentado "Solicitação ao presidente da Comissão Interventora da Santa Casa Municipal de Miguelópolis", o mesmo não consta em papel timbrado da instituição ou carimbo do responsável pela autorização

No documento PB, no item orçamento financeiro, apenas apresenta "suprimentos de escritório", mas sabe-se que haverá transporte do pesquisador até o local de estudo, dentre outros e não apresentou quem se responsabilizará pelo custo.

Cronograma: consta que na parte da coleta de dados iniciou em 01/09/2020, logo este Comitê sugere que este item coleta de dados deverá ser feito.

Recomendações:

No documento intitulado "Solicitação ao presidente da Comissão Interventora da Santa Casa Municipal de Miguelópolis", solicito que o mesmo seja apresentado em papel timbrado da instituição a quem você solicita autorização do estudo ou carimbo do responsável pela instituição. Se solicita também autorização para desenvolver em outros locais como Ituverava e Pronto Socorro Municipais que seja isto colocado em Local de Estudo no trabalho.

Adequar o TCLE quanto à descrição do que o sujeito da pesquisa precisará fazer na pesquisa e numeração de sua páginas e deverá estar rubricado todas as suas páginas pelo pesquisador.

Na parte da Metodologia apresentar a população da pesquisa, bem como justificar o tamanho da amostra. Ainda na parte da Metodologia descrever qual ou quais instrumentos que serão aplicados na pesquisa, e sua descrição quanto a sua validação no Brasil.

Adequar os objetivos da pesquisa quanto a ou as modalidade(s) de trabalhadores que irá abordar neste

Endereço: Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D
 Bairro: RIBEIRANIA CEP: 14.096-380
 UF: SP Município: RIBEIRÃO PRETO
 Telefone: (16)3603-6895 Fax: (16)3603-6815 E-mail: cetica@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 4.688.433

trabalho.

Reescrever os riscos da pesquisa, bem como seus benefícios para a atual população ou modalidade de trabalhadores que participará da pesquisa.

No documento PB - Informações Básicas do Projeto, na parte da Metodologia, justificar o trecho: "tendo por finalidade realizar, reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre o tema em questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre conduta em PCR". PCR é parada cardiorespiratória, ou seja, em qual momento do trabalho isto será abordado?

No documento PB, no item orçamento financeiro, em "suprimentos de escritório", apresentar os reais gastos que haverá com a pesquisa, como transporte do pesquisador até o local de estudo, dentre outros e, ainda, apresentar quem se responsabilizará pelo custo da pesquisa.

Cronograma: atualizar o cronograma, o Comitê sugere que para o item Coleta de dados que tenha início apenas após autorização deste Comitê, pois a data atual de início consta 01/09.

O comitê solicita para enviar o Projeto de pesquisa, pois houve um equívoco, ao invés, de anexar o projeto anexou novamente o TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências foram atendidas e obedecem a Resolução 466/12 e Resolução 510/16 do CNS.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme dispõe a Resolução CNS nº 466/2012, no item XI.2 d, cabe ao pesquisador responsável elaborar e apresentar o relatório final de sua pesquisa ao Sistema CEP/CONEP. Além do relatório final, caso o estudo seja interrompido ou cancelado, é de responsabilidade do pesquisador comunicar ao CEP esta suspensão ou cancelamento. Para que estas comunicações sejam feitas, o pesquisador deve inicialmente acessar o modelo de relatório disponibilizado por esse CEP, preenche-lo e assina-lo adequadamente. Após preenchimento e assinatura, o relatório deve ser

Endereço: Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D
 Bairro: RIBEIRANIA CEP: 14.096-380
 UF: SP Município: RIBEIRÃO PRETO
 Telefone: (16)3603-6895 Fax: (16)3603-6815 E-mail: celtca@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 4.688.433

encaminhado ao CEP em formato PFD através do envio de uma notificação pela Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1611048.pdf	26/01/2021 12:23:56		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	06_CartaRevisoes.pdf	26/01/2021 12:23:40	Rodrigo Plotze	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	05_TCLE.pdf	26/01/2021 12:22:45	Rodrigo Plotze	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	04_Autorizacao.pdf	26/01/2021 12:22:38	Rodrigo Plotze	Aceito
Cronograma	03_Cronograma.pdf	26/01/2021 12:21:04	Rodrigo Plotze	Aceito
Orçamento	02_Orcamento.pdf	26/01/2021 12:19:34	Rodrigo Plotze	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	01_ProjetoPesquisa.pdf	26/01/2021 12:17:43	Rodrigo Plotze	Aceito
Folha de Rosto	01_FolhaRosto_Assinada.pdf	07/09/2020 21:56:23	Rodrigo Plotze	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIBEIRAO PRETO, 03 de Maio de 2021

Assinado por:

Luciana Rezende Alves de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D
 Bairro: RIBEIRANIA CEP: 14.096-380
 UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
 Telefone: (16)3603-6895 Fax: (16)3603-6815 E-mail: celtca@unaerp.br