UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

MARCIA ANDRADE QUEIROZ OZANAM

Satisfação ocupacional e acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem hospitalar

RIBEIRÃO PRETO
2019

MARCIA ANDRADE QUEIROZ OZANAM

Satisfação ocupacional e acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem hospitalar

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental.

Linha de pesquisa: Saúde do trabalhador

Orientador: Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

RIBEIRÃO PRETO
2019

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ozanam, Márcia Andrade Queiroz
Satisfação ocupacional e acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem hospitalar. Ribeirão Preto, 2019.
112p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Fundamental.
Orientador: Prof. Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

1. Satisfação no trabalho. 2. Acidentes de Trabalho. 3.Saúde do Trabalhador. 4.Enfermagem. 5.Serviços Hospitalares.

OZANAM, Márcia Andrade Queiroz

Satisfação ocupacional e acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem hospitalar

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental.

Aprovado em ...../...../.....

Presidente

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICO ESTE TRABALHO:

*A **Deus**, que me concedeu a oportunidade de executar tão nobre e importante etapa da vida.*

*Ao **meu querido e amado esposo Fred**, o meu maior incentivador e apoiador, pois sem ele não teria tão honrosa titulação.*

*Aos **meus filhos Lívia e Gustavo,** meus presentes de Deus, minha gratidão pelo apoio, estímulo e companheirismo.*

*Aos **meus pais, José Queiroz e Niára**, que com seu amor incondicional acreditaram em meu potencial e me deram força nesta caminhada.*

*Aos **queridos funcionários da Santa Casa** que me inspiraram na escolha deste tema. Vocês são a grande razão deste estudo.*

AGRADECIMENTOS

*A **Deus**, que me concedeu a oportunidade de executar tão nobre e importante etapa da vida e ainda colocou pessoas maravilhosas e especiais que muito me ajudaram na concretização deste trabalho.*

*Ao **meu querido e amado esposo Fred**, por ser tão importante em minha vida. Este estudo dedico a você, pois sem ti, ele não teria sido possível. Obrigada pelo seu amor, dedicação e incentivos constantes a mim dispendido.*

*Aos **meus filhos Lívia e Gustavo,** tão queridos e amados, o apoio de vocês nas horas difíceis foi imprescindível para a realização deste estudo. Obrigada pela compreensão e companheirismo. Amo vocês infinitaço!!!!!!*

*Aos **meus pais, José Queiroz e Niára**, pelo carinho e bondade constantes. Seus exemplos de fé e amor me tornaram uma pessoa melhor e mais humana. A alegria em ter a filha "Mestra" muito me impulsionou na concretização deste sonho. Mas, infelizmente, meu pai não pode estar conosco neste desfecho. Ao senhor, minha eterna gratidão e saudade!*

*A **minha querida orientadora Prof. Dra. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi**, pelo aprendizado, generosidade e confiança em mim depositada. Agradeço o compartilhamento de seus conhecimentos e experiências para a realização deste trabalho.*

*Ao **meu co-orientador, Me. Sérgio Valverde Marques dos Santos** que com suas orientações, humildade e desmedida disponibilidade enriqueceu meu trabalho com suas grandiosas contribuições. A você, minha eterna gratidão, amizade e respeito.*

*A **todos funcionários do hospital** que contribuíram na coleta de dados, a minha GRATIDÃO pela participação voluntária nesta pesquisa. Vocês foram o verdadeiro motivo na busca de minha inquietante preocupação pela satisfação no trabalho no ambiente hospitalar.*

*Aos **diretores, gerência e coordenadores de enfermagem do hospital**, pela autorização e disponibilidade na realização deste estudo. Espero que ele possa contribuir de alguma forma para uma melhor qualidade de vida e saúde dos excelentes profissionais que têm.*

*Aos **novos amigos orientandos da Robazzi e demais colegas de mestrado,** obrigada pela amizade e companheirismo de todos vocês, pois juntos contribuíram diretamente no meu desenvolvimento pessoal e profissional.*

*A **todos vocês**, minha eterna gratidão*!

"Precisamos resolver nossos monstros secretos,
nossas feridas clandestinas, nossa insanidade oculta...

As pessoas sabem aquilo que elas fazem; frequentemente sabem por que fazem o que fazem;
mas o que ignoram é o efeito produzido por aquilo que fazem".

(Michel Foucault)

RESUMO

OZANAM, M. A. Q. **Satisfação ocupacional e acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem hospitalar.** 2019. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019.

O objetivo principal deste estudo foi avaliar a associação entre a satisfação ocupacional e os acidentes de trabalho entre profissionais de enfermagem da área hospitalar no interior de Minas Gerais. Tratou-se de um estudo descritivo-analítico, transversal e de abordagem quantitativa, com os dados coletados em 2018. Para a coleta de dados utilizou-se um instrumento para a caracterização dos trabalhadores e o Questionário de Satisfação do Trabalho S20/23, validado para o Brasil. Testes estatísticos foram aplicados. Tornou-se evidente que dos 451 participantes deste estudo, a maioria, foi constituída por técnicos de enfermagem, do sexo feminino, entre 19 a 39 anos, casados/companheiros, sem filhos, católicos, trabalhando no período da manhã, nas alas de internação, cumprindo 36 horas semanais, com até 5 anos de formação e atuação no hospital e renda familiar entre um salário e meio a três salários mínimos, sendo este seu único emprego. Esses valores corresponderam a R$1431,00 a R$2862,00 na data da coleta. Uma minoria acidentou-se nos últimos doze meses e o fato ocorreu principalmente no período da tarde. Em geral, os trabalhadores notificaram os acidentes e comunicaram às suas chefias sobre eles; o principal tipo de acidente foi “com fluidos corporais”, seguidos daqueles com objetos perfurocortantes, sendo a falta de atenção de médicos e de treinamento, os motivos destas ocorrências. A maioria dos acidentados não se afastou nem teve sequelas decorrentes destes acidentes. A média da satisfação dos trabalhadores da enfermagem foi elevada, sendo as dimensões de Satisfação Intrínseca no Trabalho e Ambiente Físico as mais relevantes, seguidas de Satisfação com as Relações Hierárquicas, demonstrando a considerável satisfação laboral dos profissionais da enfermagem. Houve associação significativa entre os acidentes de trabalho com o tempo de profissão na enfermagem e o tempo de atuação no hospital. Houve associação entre a satisfação no trabalho e a religião católica, a existência de filhos, a categoria profissional de enfermeiros e os setores especializados como Unidade de Terapia Intensiva, Hemodiálise e Centro Cirúrgico. Não foi comprovada a associação entre a satisfação e ocorrência de acidente de trabalho. Identificar ações que promovam a satisfação no trabalho hospitalar pode influenciar, positivamente, na qualidade final da assistência ofertada pelos trabalhadores de enfermagem, na produtividade e na saúde física e psíquica destes profissionais.

Palavras-Chave: Satisfação no trabalho. Acidentes de Trabalho. Saúde do Trabalhador. Enfermagem. Serviços Hospitalares.

ABSTRACT

OZANAM, M. A. Q. **Occupational satisfaction and work accidents at work hospital nursing professionals.** 2019. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019.

The main objective of this study was to evaluate the association between job satisfaction and accidents at work among nursing professionals in the hospital area in the interior of Minas Gerais. This was a descriptive-analytical cross-sectional study with a quantitative approach, with data collected in 2018. Data collection was used to characterize the workers and the Job Satisfaction Questionnaire S20 / 23, validated to Brazil. Statistical tests were applied. It was evident that of the 451 participants in this study, the majority were nursing technicians, female, between the ages of 19 and 39, married / companions, without children, Catholics, working in the morning, in the wards of hospitalization, fulfilling 36 hours a week, with up to 5 years of training and performance in the hospital and family income between a salary and a half to three minimum salaries, this being his only job. These amounts corresponded to R$ 1431.00 to R$ 2862.00 on the date of collection. A minority has been injured in the last twelve months, and this occurred mainly in the afternoon. In general, the workers reported the accidents and reported their bosses to them; the main type of accident was "with body fluids", followed by those with sharp objects, being the lack of attention of third parties and training, the reasons for these occurrences. Most of the accident victims did not leave nor had sequels due to these accidents. The average satisfaction of nursing workers was high, and the Inner Work Satisfaction and Physical Environment dimensions were the most relevant, followed by Satisfaction with Hierarchical Relationships, demonstrating the considerable job satisfaction of nursing professionals. There was a significant association between Accidents at work and nursing profession time and the time spent in the hospital. There was an association between job satisfaction and the Catholic religion, the existence of children, the professional category of nurses and specialized sectors such as Intensive Care Unit, Hemodialysis and Surgical Center. The association between satisfaction and occurrence of an occupational accident has not been proven. Identifying actions that promote satisfaction in hospital work can positively influence the final quality of care offered by nursing workers, productivity and physical and mental health of these people.

Keywords: Job Satisfaction. Accidents at work. Occupational Health. Community Health Nursing; Hospital Services.

RESUMEN

OZANAM, M. A. Q. **Satisfacción ocupacional y accidentes de trabajo entre los profesionales de enfermería del área hospitalaria.** 2019. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019.

El objetivo principal de este estudio fue evaluar la asociación entre la satisfacción ocupacional y los accidentes de trabajo entre profesionales de enfermería del área hospitalaria en el interior de Minas Gerais. Se trató de un estudio descriptivo-analítico, transversal y de abordaje cuantitativo, con los datos recolectados en 2018. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento para la caracterización de los trabajadores y el Cuestionario de Satisfacción del Trabajo S20 / 23, validado para Brasil. Se han aplicado pruebas estadísticas. Se hizo evidente que de los 451 participantes de este estudio, la mayoría, fue constituida por técnicos de enfermería, del sexo femenino, entre 19 y 39 años, casados / compañeros, sin hijos, católicos, trabajando en el período de la mañana, en las alas de internación , cumpliendo 36 horas semanales, con hasta 5 años de formación y actuación en el hospital y renta familiar entre un salario y medio a tres salarios mínimos, siendo este su único empleo. Estos montos correspondieron a R $ 1431.00 a R $ 2862.00 en la fecha de cobro. Una minoría se accidentó en los últimos doce meses y el hecho ocurrió principalmente en la tarde. En general, los trabajadores notificaron los accidentes y comunicaron a sus jefes sobre ellos; el principal tipo de accidente fue "con fluidos corporales", seguidos de aquellos con objetos punzocortantes, siendo la falta de atención de terceros y de entrenamiento, los motivos de estas ocurrencias. La mayoría de los accidentados no se apartó ni tuvo secuelas derivadas de estos accidentes. La media de la satisfacción de los trabajadores de la enfermería fue elevada, siendo las dimensiones de Satisfacción Intrínseca en el Trabajo y Ambiente Físico las más relevantes, seguidas de Satisfacción con las Relaciones jerárquicas, demostrando la considerable satisfacción laboral de los profesionales de la enfermería. Hubo asociación significativa entre los accidentes de trabajo con el tiempo de profesión en la enfermería y el tiempo de actuación en el hospital. Hubo asociación entre la satisfacción en el trabajo y la religión católica, la existencia de hijos, la categoría profesional de enfermeros y los sectores especializados como Unidad de Terapia Intensiva, Hemodiálisis y Centro Quirúrgico. No se ha comprobado la asociación entre la satisfacción y la ocurrencia de accidentes de trabajo. Identificar acciones que promuevan la satisfacción en el trabajo hospitalario puede influir positivamente en la calidad final de la asistencia ofrecida por los trabajadores de enfermería, en la productividad y en la salud física y psíquica de esas personas.

Palabras Clave: Satisfacción en el trabajo. Accidentes de trabajo. Salud Laboral. Enfermería em Salud Comunitaria. Servicios Hospitalarios.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com as variáveis: “sexo”, “faixa etária”, “estado civil” e “crença religiosa”. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 49

Tabela 2 Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com as variáveis: “quantidade de filhos” e “renda familiar”. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 50

Tabela 3 Estatística descritiva das variáveis: “idade” e “renda familiar mensal”. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 50

Tabela 4 Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com as variáveis referentes a “categoria profissional”, “tempo de profissão na enfermagem” e “tempo de atuação na instituição”. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 51

Tabela 5 Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com as variáveis referentes “turno de trabalho na instituição”, “outro emprego”, “carga horária semanal de trabalho na instituição e no outro emprego”. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 52

Tabela 6 Distribuição dos profissionais de enfermagem por “setor de atuação”. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 53

Tabela 7 Distribuição da “ocorrência dos acidentes de trabalho” nos profissionais de enfermagem. Passos, MG, 2018, (n=451).... 54

Tabela 8 Distribuição profissionais de enfermagem que sofreram acidente de trabalho conforme variáveis: “quantidade de acidente”, “turno de ocorrência do acidente”, “tempo de ocorrência do acidente” e “notificação do acidente com abertura na CAT”. Passos, MG, 2018, (n=62)..... 55

Tabela 9 Distribuição dos profissionais de enfermagem que sofreram acidentes de trabalho de acordo com a variável “tipo de acidente de trabalho”. Passos, MG, 2018, (n=62)..... 56

Tabela 10 Distribuição dos profissionais de enfermagem que sofreram acidentes de trabalho de acordo com a variável “motivo da ocorrência do acidente de trabalho”. Passos, MG, 2018, (n=62)..... 56

Tabela 11 Distribuição dos profissionais de enfermagem que sofreram acidentes de trabalho de acordo com as variáveis: “conduta tomada após acidente”, “afastamento das atividades”, “tempo de afastamento”, “sequelas devido acidente” e “tipo

de sequelas". Passos, MG, 2018, (n=62)..... 57

Tabela 12 Relação de itens do S20/23 nas três Dimensões..... 59

Tabela 13 Expressões numéricas para cálculo das médias do S20/23 por dimensão..... 60

Tabela 14 Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com respostas da Escala de Satisfação (S20/23). Passos, MG, 2018, (n=451)..... 60

Tabela 15 Estatística descritiva do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23) em profissionais de enfermagem. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 61

Tabela 16 Distribuição da análise univariada dos fatores associados ao acidente de trabalho com variáveis sociodemográficas em profissionais de enfermagem hospitalar. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 62

Tabela 17 Distribuição dos fatores associados ao acidente de trabalho com as variáveis: "renda familiar", "categoria profissional", "tempo de profissão" e "tempo de atuação na instituição" Passos, MG, 2018, (n=451)..... 63

Tabela 18 Associações brutas e ajustadas entre acidente de trabalho e dimensões satisfação no trabalho na amostra em estudo. Passos, MG, 2018, (n=62)..... 64

Tabela 19 Estatística descritiva das dimensões: relação intrínseca, ambiente físico e relações hierárquicas quanto ao sexo. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 65

Tabela 20 Estatística descritiva de satisfação no trabalho nas três dimensões de acordo com as variáveis: "sexo"; "faixa etária"; "estado civil"; "existência de filhos" e "religião". Passos, MG, 2018, (n=451)..... 66

Tabela 21 Estatística descritiva de satisfação no trabalho nas três dimensões de acordo com as variáveis: "renda familiar", "categoria profissional", "turno" e "setor de atuação". Passos, MG, 2018, (n=451)..... 68

Tabela 22 Estatística descritiva de satisfação no trabalho nas três dimensões de acordo com as variáveis: "outro emprego", "tempo de atuação profissional" e "tempo na instituição". Passos, MG, 2018, (n=451)..... 70

Tabela 23 Relação entre satisfação e acidente de trabalho. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 72

Tabela 24 Associações brutas e ajustadas entre acidente de trabalho notificado e as dimensões da satisfação no trabalho na amostra em estudo. Passos, MG, 2018, (n=451)..... 73

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
ANAMT	Associação Nacional de Medicina do Trabalho
BID	Banco Inter-Americano de Desenvolvimento
CAT	Comunicação de Acidentes do Trabalho
COFEn	Conselho Federal de Enfermagem
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CME	Central de Materiais Esterilizados
CC	Centro Cirúrgico
EPI	Equipamento de Proteção Individual
HRC	Hospital Regional de Câncer
IC	Intervalo de Confiança
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
OIT	Organização Internacional de Trabalho
ONU	Organização das Nações Unidas
OR	Odds ratio (razão de chances)
PA	Pronto Atendimento
SAFT	Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho
SESM	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho
SIT	Satisfação Intrínseca no Trabalho
SPSS	Statistical Package for the Social Science
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
USP	Universidade de São Paulo
UTIS	Unidades de Terapia Intensiva: Adulta, Infantil e Coronária

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO..... 15

2. JUSTIFICATIVA..... 21

3. HIPOTESE..... 23

4. OBJETIVOS..... 25
4.1 Objetivo Geral..... 26
4.2 Objetivo Especifico..... 26

5. EMBASAMENTO TEÒRICO..... 27
5.1 O trabalho e a saúde do trabalhador..... 28
5.2 O processo de trabalho dos profissionais de enfermagem..... 30
5.3 A satisfação no trabalho..... 33
5.4 Os Acidentes de Trabalho em ambientes hospitalares com profissionais de enfermagem..... 37

6. MÉTODO..... 40
6.1 Tipo de estudo..... 41
6.2 Local do estudo..... 41
6.3 População de estudo..... 42
6.4 Instrumentos para coleta de dados..... 42
6.5 Procedimento de coleta de dados..... 43
6.6 Análise dos dados e resultados..... 44
6.7 Procedimentos Éticos..... 45

7. RESULTADOS..... 47
7.1 Análise das variáveis..... 48
7.2 Avaliação da ocorrência de acidente de trabalho nos profissionais de enfermagem..... 53
7.3 A satisfação dos profissionais de enfermagem..... 58
7.4 Análise univariada dos fatores associados ao acidente de trabalho..... 62
7.5 Analise univariada dos fatores associados à satisfação do trabalho..... 64
7.6 Análise univariada da satisfação ocupacional com acidente de trabalho 71

8. DISCUSSÃO..... 74

9. CONCLUSÃO..... 88

REFERÊNCIAS..... 90

APÊNDICES..... 103

ANEXOS..... 109

1 INTRODUÇÃO

As mudanças socioeconômicas ocorridas por meio da globalização têm influenciado a relação do homem com o seu trabalho impactando na sua saúde física e mental (HUEBRA et al., 2018).

Entender o papel do trabalho tem sido objeto de grande preocupação científica, pois ele pode tanto ter uma função positiva quanto negativa na vida do trabalhador. Pode garantir o seu sustento, contribuir para sua realização, crescimento e desenvolvimento de habilidades como, também, significar algo fragmentado, rotineiro, burocratizado e com exigências, que pode comprometer sua saúde, sua vida pessoal e profissional (GARRIDO, 2009).

O significado de saúde não se refere apenas à ausência de alguma patologia, mas é todo um conjunto de bem estar físico, psíquico e social (ONU, 2016). Entretanto, o ambiente hospitalar, por sua natureza, expõe os trabalhadores aos diversos riscos de contaminação que, aliados aos problemas estruturais inadequados condizentes com a organização do trabalho, hierarquias, pressão, dimensionamento de tarefas e políticas institucionais, dentre outros podem promover alterações na saúde mental dos profissionais da enfermagem (NUNES, 2009; VALIM; MARZIALE, 2011).

O trabalho é imprescindível na vida pessoal uma vez que contempla todos os componentes de bem-estar do trabalhador quanto à sociabilidade, aos fatores físicos e aos emocionais (BORGES, 2012).

A satisfação no trabalho refere-se ao resultado da avaliação que o trabalhador tem do que faz, seus comportamentos, atitudes e valores que refletem na sua vida pessoal ou profissional. Trata-se de uma sensação prazerosa que traz alegria e bem-estar. Contudo, se essa emoção for negativa ou insatisfatória pode resultar em absenteísmo, rotatividade, acidentes de trabalho e dependência de álcool ou drogas, afetando sua saúde física e mental (AZEVEDO, MEDEIROS 2012; CURA, 1999; LOCKE, 1976; ONU, 2017).

Desta forma, as pesquisas sobre comportamento humano têm procurado entender essas necessidades no ambiente organizacional com o intuito de avaliar a satisfação dos trabalhadores e o impacto que traz na sua produtividade, no seu desempenho e na sua saúde física e mental (SIQUEIRA, GOMIDE JR, 2004).

Por décadas, a satisfação esteve relacionada à motivação. Nela, defende-se que as características pessoais influenciam no comportamento laboral como no aumento de desempenho, da produtividade, da redução de faltas e permanência na

empresa; acresce-se que a falta de motivação pode gerar insatisfação nos trabalhadores (HACKMAN; PORTER, 1971; HERZBERG, 1997; SIQUEIRA, 2008; VROOM, 1964).

Entre os anos 1960 e 1980, a satisfação foi entendida como uma atitude, ou seja, uma disposição para atuar em determinadas situações, através da emoção positiva de bem-estar na vida pessoal e profissional do trabalhador (LOCKE, 1969).

Nos anos 1990, estudos sobre *burnout* e estresse influenciaram na satisfação ocupacional ou do trabalho diante do sofrimento e adoecimento mental dos trabalhadores (FINEMAN, 2001).

No século XXI, o conceito de bem-estar tem impactado na autorrealização dos trabalhadores através do comprometimento, o envolvimento e a satisfação com o trabalho fortalecendo o interesse pelas emoções nas necessidades psicoemocionais (FINEMAN, 2001; SIQUEIRA; GOMIDE JR, 2004; SIQUEIRA, 2008).

Assim, tem-se que as instituições exitosas preocupam em promover ambientes de trabalho agradáveis para facilitar as interações profissionais e a produtividade contribuindo na redução do absenteísmo, de acidentes de trabalho, de patologias e de *turnover* do pessoal (CHIAVENATO, 2010).

Pesquisas demonstraram que os principais fatores de satisfação ocupacional são: o prazer pela profissão, o reconhecimento profissional, o bom relacionamento com os colegas e a chefia, os benefícios, o salário e a promoção, a boa comunicação, a participação e a autonomia, o trabalho desafiador, a estabilidade, o tempo na empresa e a imagem institucional (BORDIGNON et al., 2015; CAVANAGH, 1992).

Quanto aos fatores de insatisfação os mais identificados são: os baixos salários, a sobrecarga de trabalho, as más condições de trabalho como falta de material e equipamentos, os serviços desorganizados (as normas e rotinas inadequadas, os problemas de comunicação, a falta de compromisso e de estímulo para o trabalho), a falta de integração entre colegas, além da falta de incentivo e de reconhecimento profissional (BORDIGNON et al., 2015; MELO, 2010; NUNES et al., 2010; OZANAM et al., 2019).

Estudos mostraram que Trabalhos em grupo são apontados como maior geradores de satisfação do que trabalhos individuais e que um *feedback* positivo, bem como as promoções e as recompensas levam à satisfação dos trabalhadores

por se tratarem de reconhecimento do trabalho (CAMPION, MEDSKER, HIGGS, 1993; SHAW, DUFFY, STARK, 2000).

O estilo de liderança é outro fator apontado por especialistas que favorece a interação nas equipes de trabalho gerando satisfação dos trabalhadores (BATISTA, et al., 2016; JUDGE, PICCOLO, 2004; VAN DIERENDONCK, et al., 2004).

Para diversos pesquisadores, trabalhadores com níveis altos de contentamento ocupacional são também os que menos planejam sair das empresas, são menos faltosos, têm melhor desempenho, maior produtividade, envolvimento e comprometimento (SIQUEIRA; GOMIDE JR, 2004).

Estar satisfeito ou insatisfeito no trabalho leva a várias consequências, considerando-se tanto o nível pessoal quanto o profissional e afeta diretamente o comportamento, o bem-estar e a saúde do trabalhador, tais como: o estresse ocupacional, a qualidade de vida no trabalho, a saúde física e mental. Assim, tem-se que as consequências da satisfação ocupacional são individuais, multivariadas e podem refletir na dinâmica psíquica do indivíduo acarretando em alterações à saúde (LOCKE 1976; MARQUEZE, MORENO, 2005; MARTINEZ, 2002; ONU, 2017).

Quando a empresa consegue alinhar claramente seus objetivos e os daqueles que nela trabalham, ocorre uma união de forças e o aumento da possibilidade de realização profissional. A instituição que estimula seus profissionais possibilita que eles encontrem a satisfação neles mesmos (BERGAMINI, 2010).

Assim, é fundamental que os profissionais saibam de seus desempenhos individuais, coletivos e institucionais para que os objetivos da organização sejam alcançados (SPECTOR, 2003).

No caso da profissão de enfermagem, a satisfação não é diferente. É de extrema relevância já que vai impactar diretamente na qualidade da assistência prestada ao seu cliente/paciente (MELO, 2010).

Estudos revelaram reconhecimento profissional e autonomia que são fatores intrínsecos ao ser humano trazem mais satisfação aos enfermeiros do que salário, condições de trabalho, liderança e relacionamento interpessoal, que são fatores tidos como extrínsecos, ou externos ao homem (CARVALHO, LOPES, 2006).

Pela inerência da área, o ambiente hospitalar apresenta vários riscos de acidentes e doenças aos trabalhadores, especialmente pela contaminação microbiológica de agentes patógenos. Assim, por ser o maior contingente, a

enfermagem é a categoria de saúde que mais se acidenta na prática profissional (BEZERRA et al., 2015).

Os acidentes de trabalho na área hospitalar geram um importante impacto econômico pela perda de mão-de-obra qualificada de seus profissionais. Além disso, provocam influências negativas para a vida e a saúde do trabalhador como sofrimento físico e emocional, medo do desemprego, diminuição do poder aquisitivo em casos de afastamentos, depressão e traumas dependendo da gravidade ou tipo de acidente acometido (BAKKE; ARAÚJO, 2009).

Muitos são os fatores que podem predispor a equipe de enfermagem ao adoecimento ou aos acidentes de trabalho. Lidar com o sofrimento humano (tristeza, dor e morte), aliado as insalubres condições de saúde (jornadas de trabalho exaustivas, número inadequado de profissionais gerando sobrecarga de trabalho, exposições aos riscos do trabalho) e falta de reconhecimento têm sido relevantes fatores de interferência na saúde psíquica dos trabalhadores da enfermagem (RIBEIRO, et al., 2012).

Dentre as doenças ocupacionais, vale destacar o forte efeito da depressão sobre o aumento dos casos de suicídio na área da saúde, especialmente na enfermagem. O estresse e condições de trabalho extenuantes muito têm contribuído para elevar os indicadores de suicídio que cresceram 17,8% nas mulheres nos últimos 12 anos (BARBOSA, et at., 2012; ONU, 2017).

Considerando que a depressão tem sido uma patologia de grande incidência na enfermagem e que ela precede o suicídio, cabem aos gestores, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e serviço de psicologia do trabalho identificar e agir preventivamente para que quem cuida possa ser cuidado evitando consequentemente que o autoextermínio continue se alastrando no ambiente hospitalar (BARBOSA et al., 2012; ONU, 2017).

Quanto aos acidentes de trabalho, seus índices no Brasil são bastante preocupantes, pois o país está em quarto lugar no *ranking* mundial daqueles com o maior número de acidentes de trabalho (ONU, 2015).

Em uma pesquisa realizada em hospital do Estado de São Paulo, relatou-se que 77 trabalhadores foram vítimas de acidentes ocupacionais. Destes, a maioria foi mulher (94,6%) e a categoria mais acidentada foi a de auxiliar de enfermagem (67,8%). A principal consequência foi o absenteísmo (93,3%) decorrente destes

acidentes (MARZIALE et al., 2014).

Em geral, os profissionais da saúde preocupam-se mais com a assistência prestada aos seus clientes do que com a própria saúde negligenciando os riscos inerentes à sua profissão, à organização e ao processo de trabalho (BAKKE; ARAÚJO, 2009; MARTINO, MISKO, 2004).

Posto isso, houve o interesse na realização deste estudo pela pesquisadora por ter trabalhado quase 20 anos, no setor de Recursos Humanos de um hospital, acompanhando as ocorrências dos acidentes de trabalho.

Sendo psicóloga e professora de Pós-Graduação no curso de Engenharia de Segurança no Trabalho a inquietação sobre o tema era constante. Estudando o tema de Satisfação no Trabalho veio à ideia de avaliar a associação entre a satisfação e os acidentes considerando que os acidentes de trabalho podem advir de fatores multicausais.

Assim, surgiu o interesse de realizar esse estudo, com o intuito de conhecer a satisfação dos profissionais da enfermagem e avaliar se há alguma possível associação com os acidentes de trabalho por alguma insatisfação no ambiente laboral.

Espera-se que a realização dessa investigação possibilite às instituições de saúde, a oportunidade de ampliar os conhecimentos sobre o tema, de modo que busquem conhecer a satisfação de seus profissionais e se disponham a criar ferramentas e estratégias para prevenir os acidentes de trabalho.

Se os trabalhadores de enfermagem obtiverem informações precisas sobre a insatisfação e suas consequências no ambiente profissional poderão evitar as ocorrências de acidentes de trabalho. Por sua vez, se a equipe de enfermagem estiver satisfeita poderá ter um melhor desempenho que refletirá no bom atendimento e uma assistência de qualidade aos seus clientes. É fundamental ao profissional de enfermagem gozar de boa saúde física e mental, uma vez que promove cuidados às pessoas doentes e estes fatores podem interferir na qualidade desses cuidados e na sua vida pessoal e profissional.

Para a área científica, a contribuição é relevante já que são poucos os estudos nacionais e internacionais que abordam a associação da satisfação com acidente do trabalho.

2 JUSTIFICATIVA

Pesquisas têm identificado a relação entre a saúde e a satisfação no trabalho, demonstrando que trabalhadores insatisfeitos podem desenvolver doenças como estresse, problemas alérgicos, cardíacos e a síndrome de *burnout* (GOVARDHAN; PINELLI; SCHNATZ, 2012). Além do que, a falta de satisfação pode gerar desmotivação nessas pessoas, o que contribui para um dos principais fatores para afastamento laboral (MUDALY, NKOSI, 2013).

Estudo com fatores de insatisfação em profissionais de enfermagem mostrou que 83% destes profissionais não estavam satisfeitos com o salário, 60% relataram sobrecarga de trabalho; 73% não gozavam de lazer, o que lhes prejudicava a saúde física e psíquica (LIMA, et al., 2013).

Problemas laborais atrelados aos pessoais geram sensação de impotência e insatisfação podendo levar a um baixo desempenho profissional, ao absenteísmo e até aos acidentes de trabalho (KURCGANT; MELLEIRO; TRONCHIN, 2008).

Diante do exposto, pesquisar a segurança e o bem-estar do profissional de enfermagem passou a ser um caminho importante de investigação para avaliar a associação entre os acidentes de trabalho e a satisfação ocupacional e, assim, poder contribuir com conhecimentos que possam promover a saúde desses profissionais e, consequentemente, a melhoria da qualidade da assistência aos seus clientes/pacientes. (benefícios constantes no TCLE).

3 HIPOTESES

1) Acidentes de trabalho podem ser gerados por insatisfação ocupacional que pode se manifestar por meio de comportamentos que expressem desinteresse ocupacional / atos inseguros.
2) Problemas emocionais podem gerar baixa produtividade, queda de atenção e concentração, nervosismo e irritabilidade podendo predispor o trabalhador aos acidentes de trabalho.
3) A insatisfação ocupacional pode levar à queda da produtividade, ao absenteísmo e à rotatividade no trabalho.
4) A satisfação do trabalhador pode afetar sua motivação para o trabalho.
5) O reconhecimento profissional e os elogios levam a uma maior satisfação no trabalho.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

- Avaliar a associação entre satisfação ocupacional e a ocorrência de acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar.

4.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a população de estudo de acordo com os dados socioeconômicos e laborais.
- Identificar a ocorrência de acidente de trabalho no ambiente hospitalar e caracterizar estes eventos.
- Identificar a satisfação ocupacional na população estudada.
- Verificar se existe associação entre a ocorrência de acidente de trabalho com as variáveis socioeconômicas e laborais.
- Verificar se existe associação entre a satisfação ocupacional e as variáveis socioeconômicas e laborais.
- Verificar se existe associação entre a satisfação ocupacional e as ocorrências de acidente de trabalho entre os profissionais de enfermagem.

5 EMBASAMENTO TEÓRICO

5.1 O trabalho e a saúde do trabalhador

De acordo com a Antropologia, o trabalho é atividade intrinsecamente humana e iniciou-se a partir do momento em que o homem passou a organizar a comunidade em que vivia com o intuito de garantir proteção e alimento aos demais membros de sua aldeia. Nesse período, tudo ainda era muito primitivo, sendo o trabalho uma ação dividida e de cooperação mútua entre o grupo (LEITE, 2010).

Da rusticidade laboral inicial, o homem foi evoluindo e, consequentemente, suas necessidades sociais, ambientais e pessoais foram mudando passando a ter anseios por valorização, prestígio e reconhecimento (MARTINS, ROBAZZI, PLATH, 2007). Desta forma, foi por meio do trabalho que o homem buscou e busca dar sentido a sua vida, uma vez que favorece a autoestima, alimenta o desejo de progredir e fortalece as relações sociais dos indivíduos (MASLOW, 1954; BERTANI; BARRETTO, 2004).

Assim tem-se, portanto que, as pessoas realizam-se por meio do trabalho transferindo para a atividade os fatores emocionais. Porém, a falta de perspectiva gerada pela crise financeira mundial leva o homem a aceitar empregos que não produzem satisfação pessoal, mas que podem lhe garantir a sobrevivência. Consequentemente, condições precárias de trabalho, insatisfação e supervalorização do dinheiro são condições muitas vezes por ele adotadas, em detrimento de sua preservação pessoal ou familiar (BERTANI e BARRETTO, 2004; SELIGMANN-SILVA et al., 2011).

No Brasil, o trabalho e o trabalhador são protegidos por lei, assegurados pela Constituição Federal de 1988, que garante o trabalho como um direito social, incluindo garantias de um ambiente saudável, remuneração e demais direitos legitimados e invioláveis para os cidadãos brasileiros (BRASIL, 1988).

De acordo com Neri (2008), a pesquisa do Centro de Políticas Sociais, encomendada para o Banco Inter-Americano de Desenvolvimento (BID) mostrou que o Brasil ocupa a quarta posição no *ranking* mundial de satisfação profissional, num universo de 24 países pesquisados. Os dados revelam que 82% dos latino-americanos está feliz com seu trabalho, mesmo diante da crescente informalidade. Nessa investigação, os latino-americanos revelam dar mais valor à flexibilidade e desenvolvimento de habilidades pessoais que foram os quesitos com maior índice

de satisfação.

Entretanto, o trabalho não deve ser limitado apenas à fonte de renda do trabalhador. A satisfação no trabalho é gerada quando o indivíduo tem suas crenças, valores e moral desenvolvidos, respeitados e valorizados ~~no trabalho~~ pelos empregadores. Por outro lado, o desagrado com o ambiente laboral pode ser fator desencadeador de sofrimento mental, ocasionando o desenvolvimento de reações negativas, tais como medo, angústia ou síndromes e doenças comprometendo o desempenho do trabalhador (BERTANI; BARRETTO, 2004; GOVARDHAN; PINELLI; SCHNATZ, 2012; SELIGMANN; SILVA et al., 2011).

De acordo com MARTINS e SANTOS (2006), a remuneração não é o fator que mais gera satisfação no trabalho, mas sim um ambiente favorável e acolhedor para o trabalhador. Dentre as medidas acolhedoras, estão as de caráter protetivas, descanso, socialização, entre outras.

Segundo a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg, há uma separação distinta entre os fatores que produzem a satisfação no trabalho. O primeiro são os motivadores, como o próprio trabalho em si, o desempenho, a promoção e o reconhecimento pela execução do trabalho; o segundo são os chamados fatores higiênicos, como a supervisão, as relações interpessoais, a organização e o salário (HERZBERG; MAUSNER; SNYDERMAN, 1959).

Essa soma de fatores contribui para fortalecer a saúde de quem trabalha. Motivado, esse trabalhador sente-se mais disposto, valorizado e confiante para desempenhar sua tarefa cotidiana (BERGAMINI, 2008; MARTINS; ROBAZZI; PLATH, 2007;).

Para Alis et al., (2012), a satisfação do profissional não se origina exclusivamente da motivação, porém, um profissional motivado tem maior facilidade em obter satisfação.

Portanto, é preciso equilibrar o interesse do empregador com as necessidades e satisfação dos seus empregados para atingir os objetivos e resultados, tanto organizacionais quanto pessoais (CHIAVENATO, 2010).

Além disso, CHIAVENATO (2010) lembra que a satisfação com o ambiente de trabalho diminui o risco de demissões, o desinteresse e a rotatividade de mão de obra.

O trabalho, sendo uma atividade de ordem essencial e prazerosa, transforma a vida do homem e da sociedade. Ainda assim, precisa ser satisfatório e

motivador, uma vez que é por meio do labor que o sujeito sustenta-se e, também, realiza-se (MACHADO, et al., 2016).

A enfermagem tem sido percebida como uma profissão que realiza um trabalho mecanizado, em que a satisfação pessoal do profissional não parece ser levada em conta (REGIS; PORTO, 2011). O descaso para com a satisfação ocupacional dos trabalhadores pode ocasionar uma série de transtornos, dos quais muitos geram prejuízos dentro e fora do ambiente de trabalho, como vai ser apresentado na sequência.

5.2 O processo de trabalho dos profissionais de enfermagem

A enfermagem faz parte da humanidade desde seus primórdios. Até por volta do século XVIII, o ofício era praticado por religiosos e mulheres em prol da caridade. Nesses tempos, era comum atrelar a cura do corpo com a do espírito, por isso, o caráter religioso e caridoso sobrepunha-se ao sentido medicinal da cura (SANTOS, 2015).

O antagonismo produzido pela doença e os cuidados que a saúde demanda estão relacionados ao sentido sociocultural que permeia a humanidade. A busca pela cura e por confortar os doentes em momentos delicados da vida faz parte da rotina do enfermeiro (AMADIGI, et al., 2009).

Com o advento do Iluminismo e com a percepção do homem em ser o centro do universo e não mais a religião, estudos em torno da cura das doenças foram desenvolvidos e ainda avançam na sociedade. O sistema hospitalar e toda a dinâmica que o envolvia deixou o misticismo de lado e assumiu um sentido social. Essas mudanças oportunizaram a especialização e a profissionalização de várias pessoas que se identificaram com a área da saúde. Além dos médicos, que assumiram o lugar dos religiosos nos hospitais, surgiram os enfermeiros (SANTOS, 2015).

Esses, pelo sentido da profissão, em um contato mais intenso com os médicos, por consequência, passam mais tempos expostos ao ambiente hospitalar. O trabalhador de enfermagem deixou de ser visto como uma pessoa de boa vontade para se tornar o profissional à frente dos problemas de saúde, principalmente dentro dos ambientes hospitalares (SANTOS, 2015).

Nesse sentido, é necessário pensar na qualidade de vida daqueles que se empenham em dar qualidade de atendimento e recuperação para os indivíduos. Pelo fato de lidarem com situações extremas, que envolvem riscos de saúde e de vida, os trabalhadores de enfermagem estão mais expostos ao estresse e aos riscos ocupacionais, uma vez que as situações vivenciadas no ambiente de trabalho podem infringir o seu equilíbrio físico, mental e social (MARZIALE; RODRIGUES, 2002). Dentre estas situações, pode-se citar: jornadas de trabalho elevadas, falhas na comunicação, falta de apoio e suporte pela hierarquia, falta de clareza de definição de tarefas e assédio sexual e moral que são causas comprovadas de transtornos psíquicos (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO, 2017).

Diante disso tem-se que, as condições inadequadas de trabalho na enfermagem impactam tanto em problemas de ordem emocional como podem promover sentimentos de insatisfação ocupacional, caso não supram as necessidades individuais do profissional (POL; ZARPELLON; MARIA, 2014).

Estudo com profissionais de enfermagem em um hospital escola identificou que as principais queixas sobre insatisfação no trabalho referiram-se a remuneração e a realização de horas extras, as quais provocam distanciamento familiar, falta de lazer e descanso podendo resultar em doenças ocupacionais ou mentais. Somado a isso, podem acarretar na perda da qualidade de vida, já que para complementar a renda familiar buscam outro emprego para garantir um padrão de vida satisfatório (MARTINS; ROBAZZI; PLATH, 2007).

Além disso, o ambiente hospitalar pode ser entendido como hostil. Dentro dessa perspectiva, o enfermeiro, bem como os demais trabalhadores de enfermagem, estão expostos aos riscos de contaminação química, de contato com elementos anti-ergonômicos, de contato com fatores de riscos psicossociais, além de contaminação biológica (NUNES, 2009; VALIM; MARZIALE, 2011), entre outros.

Neste mesmo sentido, Silva et al. (2009) explica sobre a hostilidade dos ambientes estressantes, a autocobrança por desempenhar um trabalho de qualidade e os sofrimentos emocionais como fatores que produzem o desequilíbrio pessoal e profissional do enfermeiro.

O contato direto com a dor e o sofrimento de pacientes são importantes agravantes para a saúde desses trabalhadores de enfermagem. Somados a isso, o imprevisto da rotina hospitalar e o fato de muitas vezes ter que tomar decisões

sozinhos diante de situações emergenciais são ingredientes explosivos para a saúde e bem-estar do profissional (MARTINO; MISKO, 2004).

Ao pensar na saúde do enfermeiro nota-se que sua atividade pode ocasionar um alto grau de estresse e insatisfação. São muitos os fatores que o desmotivam quanto a sua área de atuação como, por exemplo, os sentimentos de culpa e tristeza por considerar que não está fazendo seu trabalho assistencial em detrimento das funções administrativas (ZAPATA; ALCARAZ, 2012).

Nesse sentido, a perda é grande. O profissional doente acarreta prejuízo para toda a sociedade; sua ausência no ambiente hospitalar torna-se mais um agravante para a população que, ao procurar por atendimento médico hospitalar necessita de urgência de atendimento e há necessidade que este seja rápido e eficiente (CARAM, 2007).

Ainda é preciso pensar o enfermeiro num sentido um pouco maior, não apenas individual. É necessário perceber que ele agrega um coletivo; compõe uma equipe e, como tal, precisa desempenhar sua função e oferecer suporte aos demais colegas, sempre que necessário. Sendo assim, a insatisfação pode ser produzida dentro da equipe ou, ainda, contaminá-la (REGIS; PORTO, 2011).

Dentro do ambiente corporativo hospitalar, o enfermeiro envolve-se com diversos profissionais. A equipe de um hospital precisa se entrosar em detrimento da rotina hospitalar: ela é intensa, adversa, mas também pode e deve ser gratificante. O chefe da equipe deve exercer sua liderança visando um ambiente de trabalho melhor, mais favorável ao reconhecimento e colaboração de todos os seus membros (REGIS; PORTO, 2011).

Mesmo que os fatores inerentes à vontade e à dedicação dos enfermeiros não dependam apenas deles, cabe a cada profissional abrir-se ao diálogo e ao convívio harmonioso da equipe. O grau de satisfação na atuação, seja ela individual ou coletiva, demanda da vontade do conjunto, sendo que o chefe da equipe necessita estar atento ao bem-estar do coletivo (REGIS; PORTO, 2011).

Entretanto, é cada vez mais crescente os estudos que relacionam a qualidade do ambiente de trabalho com a satisfação pessoal e coletiva. No caso do ambiente hospitalar, por se tratar de um lugar que busca um ensejo constante pela vida e a saúde necessita apresentar equilíbrio nas relações humanas, individuais e coletivas, para que se cumpra sua função suprema de salvar e preservar vidas (REGIS; PORTO, 2011).

Para isso, é necessário tomar os devidos cuidados e precauções para se evitar os riscos ocupacionais, que podem ocasionar doenças ou acidentes aos trabalhadores expostos em sua atividade laboral (NAZARIO; CAMPONOGARA; DIAS, 2017).

Tendo em vista a dinâmica hospitalar e a necessidade de atenção permanente do enfermeiro para desempenhar sua função, nota-se que a exposição aos acidentes durante o labor pode diminuir, se esse profissional estiver atento ao seu trabalho, podendo este ser um fator que diminui o risco de acidentes. Para isso, tanto esse profissional de enfermagem como sua equipe devem estar satisfeitos, focados e motivados em sua rotina (REGIS; PORTO, 2011).

Se a insatisfação desmotiva o enfermeiro e compromete seu desempenho, a satisfação motiva-o e conserva-o em estado de atenção consigo e com os outros a sua volta. Por isso, cuidar da saúde psicológica e emocional fortalece os vínculos e relações sociais além de manter esse profissional em estado de vigília contra os riscos possíveis de acidentes de trabalho (REGIS; PORTO, 2011).

5.3 A satisfação no trabalho

Os primeiros estudos sobre satisfação no trabalho deram-se no início do século XX. Nesta época, acreditava-se que os comportamentos laborais como desempenho, produtividade, absenteísmo e rotatividade eram causados pela satisfação, ou melhor explicitando, que a satisfação predispunha à motivação. Anos a fio, motivação e satisfação estiveram presentes nos achados sobre as características individuais impactando sobre os comportamentos ocupacionais. Nesse período, foram ricos os estudos por meio das teorias: Motivação-higiene (HERZBERG; MAUSNER; SNYDERMAN, 1959); Satisfação de necessidades (MASLOW, 1954; HACKMAN; PORTER, 1971; VROOM, 1964), dentre outros (SIQUEIRA, 2008).

Dentre as teorias motivacionais, uma das mais conhecidas refere-se à Pirâmide de Maslow. Ela apresenta as necessidades básicas do homem, sendo que no topo encontra-se a autorrealização. Assim, para se atingir o ápice desta pirâmide é necessário o suprimento das necessidades básicas anteriores como fisiológicas, de segurança e estima, para ai sim, conseguir-se a autorrealização, que

se torna possível por meio de um ambiente que promova possibilidades de crescimento, reconhecimento, autonomia e desafios laborais (REGIS; PORTO, 2011). Portanto, os níveis iniciais interferem na satisfação enquanto que os últimos influenciam na motivação do trabalhador (ALIS, et al., 2012).

Já Herzberg (1997), desenvolveu a Teoria Bifatorial ou Teoria da Higiene e Motivação para identificar os fatores causadores de satisfação e insatisfação no trabalho. Segundo ele, os fatores motivacionais ou Intrínsecos influenciam na satisfação, pois dependem exclusivamente do indivíduo e dizem respeito às atividades ou funções desafiantes ou estimulantes que levam, por conseguinte ao crescimento, à autorrealização e ao reconhecimento profissional. Os fatores higiênicos ou Extrínsecos ocasionam a insatisfação no trabalho, pois estão sob o controle da empresa e não do indivíduo e relacionam-se diretamente com as diretrizes e políticas institucionais como salários, benefícios, condições de trabalho, supervisão e liderança. Desta forma, conclui-se que a satisfação decorre de fatores motivacionais e internos ao indivíduo, enquanto que a insatisfação advém de fatores ligados às organizações (higiênicos) (HERZBERG, 1997).

Em meados dos anos 1970-1980, a crença passou a ser na satisfação como uma atitude que influenciava os comportamentos do trabalho como defendiam TIFFIN e MCCORMICK, 1975; HELLRIEGEL, SLOCUM e WOODMAN, 2001; ROBBINS, 1998. Para eles, trabalhador satisfeito era sinônimo de trabalhador produtivo (SIQUEIRA, 2008).

Contudo, a partir de 1978, o desempenho foi evidenciado por Lawler e Porter como o maior influenciador na satisfação no trabalho. De acordo com eles, o desempenho é o fator que mais satisfaz os trabalhadores. Assim, a valorização e o reconhecimento pelo bom trabalho desenvolvido surtem mais efeito do que as recompensas relacionadas ao ambiente laboral, como salários e benefícios (BATISTA, et al., 2016).

Após 1990, a satisfação passou a ser associada a um vínculo afetivo (positivo e negativo) entre o trabalho e o indivíduo (SIQUEIRA, 2008). Neste sentido, as emoções e os sentimentos referentes ao ambiente de trabalho impactam diretamente na vida social, familiar e interferem na saúde mental e física do trabalhador. Exemplos negativos desta influência são o *burnout* e estresse (SIQUEIRA; GOMIDE JR., 2004). Diante disto, a satisfação foi entendida como consequência do trabalho e vista como parte integrante dos

componentes de bem-estar junto ao comprometimento e envolvimento laboral (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008).

Vale destacar que, uma vasta literatura foi desenvolvida acerca da satisfação e com ela pode-se comprovar que as características individuais dos profissionais como idade, sexo, escolaridade, estado civil e do ambiente de trabalho (iluminação, temperatura, ruído) pouco revelam sobre os níveis da satisfação ocupacional. Enquanto que, houve forte influência de estudos que mostram sensibilidade da satisfação quanto às práticas e políticas gerenciais, percepção de justiça e reciprocidade no comprometimento entre a organização e seus trabalhadores (SIQUEIRA, 2008).

Para Siqueira (2008), “satisfação no trabalho” significa o sentimento de prazer que o trabalhador tem no ambiente organizacional com relação ao seu salário, às chefias, aos colegas, à promoção e ao trabalho em si.

Porém, o conceito mais defendido na literatura é o de Locke (1969) que relaciona a satisfação a um sentimento de prazer em decorrência da avaliação que o indivíduo faz de si, de seus valores e de atitudes que vão refletir tanto na sua vida familiar quanto profissional, podendo ela ser tanto positiva quanto negativa.

Diante do exposto, tem-se que o trabalho produz satisfação, que por sua vez realiza o homem no ambiente de trabalho. De acordo com MARTINEZ e PARAGUAY (2003), a satisfação no trabalho tem sido bastante discutida, já que ela impacta diretamente na saúde física, mental, comportamental, social, dentro e fora do ambiente de trabalho.

A satisfação na área da saúde relaciona-se diretamente com o atendimento prestado pelo enfermeiro, uma vez que ele só pode prestar um bom atendimento se estiver tendo qualidade em seu ambiente de trabalho. Portanto, o profissional precisa se sentir bem dentro do ambiente hospitalar e, nesse sentido, o cuidado com as emoções dos enfermeiros é fundamental para eles conseguirem lidar com o estresse rotineiro do ambiente de trabalho (REGIS; PORTO, 2011).

Sendo assim, esta pesquisa começou a ser pensada mediante as inquietações da autora quanto ao bem-estar dos enfermeiros e sua satisfação, supondo que a desmotivação e insatisfação podem ser desencadeadoras de acidentes no local de trabalho.

Assim, buscou-se agregar conhecimento a esta temática identificando na

literatura, os principais fatores de satisfação e insatisfação no ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem.

Foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na base da área de Enfermagem desenvolvida pela Biblioteca J. Baeta Vianna (BDENF – Enfermagem), no *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), no *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na Biblioteca Virtual *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) por meio dos descritores: satisfação, insatisfação, trabalho, enfermagem. Em inglês os descritores são: *Job Satisfaction, Job Insatisfaction, Work and Nursing e* em espanhol: *Satisfaccióne nel Trabajo, Insatisfacción nel Trabajo, Trabajo, Enfermería*, empregando-se os operadores boleanos *AND* ou *OR*, quando necessário.

Isto, para responder a seguinte pergunta: *quais os principais fatores de satisfação e insatisfação presentes no ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem?*

A busca foi realizada com os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol e português e publicados entre janeiro de 2007 e julho de 2017. Ao atender aos critérios de inclusão, obteve-se 161 artigos. Após a sua leitura atentiva, foram selecionados 21 para compor esta investigação.

Desses, a maioria foi realizada no Brasil (57,1%), seguido da Colômbia (14,2%); os demais países tiveram uma publicação cada, como foi o caso da Eslovênia, Arábia Saudita, Grécia, Suécia, Espanha e África do Sul. A maioria das publicações tem mais de cinco anos, pois a maior parte foi publicada antes de 2010 (28,5%). Em 2010 foram publicados quatro (19%), em 2011 e 2012 tiveram duas publicações cada um (9,5%, 9,5%), em 2013 apenas uma (4,7%) e em 2014 e 2015 aconteceram três publicações em cada ano (14,2% em cada ano).

Como resultado obteve-se que os principais fatores de satisfação mencionados pelos profissionais de enfermagem foram o bom relacionamento interpessoal com a equipe, presente em 50% dos estudos analisados; a valorização e o reconhecimento profissional em 45%; o fato dos profissionais gostarem da profissão em 27%, bem como a autonomia na tomada de decisões, que obteve o mesmo percentual.

Quanto aos fatores de insatisfação, o principal fator foi a baixa

remuneração mencionada em 54% dos estudos analisados, seguida de más condições laborais (36%), sobrecargas de trabalho (27%) e jornadas inadequadas (22%).

Diante destes achados, é fundamental que as organizações vejam a satisfação profissional como atitudes e valores que precisam ser incentivados para promover uma melhor atuação institucional (AZEVEDO; MEDEIROS, 2012).

5.4 Os Acidentes de Trabalho em ambientes hospitalares com profissionais de enfermagem

De acordo com os dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), as mortes por acidentes e doenças no trabalho matam mais do que as guerras, sendo consideradas tragédias humanas das que mais afetam a sociedade e de alto impacto financeiro para todos. Um ambiente saudável e seguro é direito de todo trabalhador (ONU, 2015).

Investigação da OIT (2015) encontrou que a cada cinco minutos, vinte trabalhadores morrem em acidentes fatais e cerca de três mil sofrem acidentes em todo mundo. O impacto desse tipo de morte, por omissão ou por despreparo para com os empregados, gera perdas irreversíveis para a sociedade.

Economicamente, a morte por acidentes de trabalho acarreta gastos com hospitais. No Brasil, de acordo com os dados do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), entre 2012 e 2018, foram registrados quase 5 milhões de acidentes de trabalho (BRASIL, 2018).

Soares (2008) discorre sobre o acidente ocupacional, sendo os índices de doenças laborais um dos maiores motivos de trabalhadores afastados e assegurados pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). Um dos maiores fatores que os levam a acidentar-se, entre outros, está à condição do ambiente de trabalho. Além disso, entre os outros fatores propensos a desencadear um acidente estão o uso inadequado de equipamentos de segurança e proteção coletiva ineficiente ou inexistente.

No caso da enfermagem, a exposição iminente dos profissionais de saúde às situações que envolvem o estresse e às situações sob pressão pode desencadear um efeito colateral na saúde do trabalhador, levando-o a adoecer

(RIBEIRO et al., 2012).

Em geral, os hospitais mantêm um número de trabalhadores de enfermagem menor do que a demanda. Como resultado, esses profissionais estão sempre sobrecarregados, pois precisam atender aos enfermos que contam com o seu desempenho de qualidade para assistí-los. Para dar conta de tanto esforço, acontece o excesso de trabalho sobre este profissional; seu desgaste ocorre de modo sincrônico no âmbito psicológico, emocional e corporal (RIBEIRO; SCHIMITZU, 2007).

O acidente de trabalho com enfermeiros envolvendo material biológico é alto no Brasil, a ponto do Ministério da Saúde notificar os Centros Especializados em Saúde do Trabalhador por causa dessa demanda. As vias de transmissão retratadas incluem as mãos do profissional e as jornadas exaustivas de trabalho, o desgaste físico e emocional, a falta de atenção, o excesso de segurança são causas importantes destes acometimentos, dentre outros (COSTA et al., 2015).

As pressões físico-emocionais do ambiente laboral e os plantões noturnos podem levar ao desgaste do trabalhador e originar distúrbios psicossomáticos e acidentes de trabalho. Os profissionais da enfermagem lidam constantemente com emoções: são responsáveis por grande parte do serviço hospitalar, lidam com doenças e morte que podem provocar o seu esgotamento físico e mental. Consequentemente, existe a possibilidade da equipe de enfermagem negligenciar os cuidados com a saúde de seus pacientes (RIBEIRO; SCHIMITZU, 2007).

O trabalho de enfermagem, em geral, é realizado em locais com insalubridade e periculosidade, sendo esse ambiente laboral um catalisador de desgaste e a culminância desse processo é a doença (MARZIALE; RODRIGUES, 2002).

Toda a problemática em torno da saúde do trabalhador de enfermagem consiste numa perspectiva pessoal e interpessoal. Se o profissional adoece, seu trabalho fica comprometido (SILVA; MARZIALE, 2006).

Na falta de um membro da equipe, os demais são automaticamente sobrecarregados. Com isso, soma-se o aumento de custos na cobertura do indivíduo, ao aumento automático de estresse, de cobranças e dos demais agravantes. Dessa forma, logo o círculo vicioso do acidente de trabalho instala-se no ambiente.

De acordo com a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) 2006, a

transformação organizacional tem influência direta sobre a prevenção e o controle de cargas emocionais e psíquicas do enfermeiro, uma vez que elas protegem o agente de saúde do estresse do ambiente hospitalar.

Diante das estatísticas do Conselho Federal de Enfermagem (2015), o total da equipe de enfermagem em território brasileiro é de 1,6 milhões de profissionais. Desses, a equipe divide-se em enfermeiro (23%) e auxiliares/técnicos de enfermagem (77%) sendo a maioria formada por mulheres (85%); casadas (40%); com a faixa etária até os 40 anos (62%) trabalhando entre 31 a 40 horas semanais (35%). Os tipos de violências sofridas por esses profissionais foram descritas como sendo psicológica (67,0%), institucional (14,6%) e física (17,5%).

Os dados expõem um perfil do profissional com resultados alarmantes, principalmente em relação à violência e ao desgaste.

A exposição constante aos riscos organizacionais, com trabalhos em turnos alternados, jornadas extensas, cobranças, produtividade e mecanismos de coerção e punição agravam a saúde do enfermeiro e de sua equipe, que estão, sempre, em estado de vigilância para não errar.

Diante de todos os dados e de várias pesquisas realizadas sobre os motivos que favorecem os acidentes de trabalho de enfermeiros nos hospitais, vê-se a necessidade urgente de implantar propostas a fim de evitar que os dados anteriormente mencionados aumentem. O trabalho cumpre sua função social quando também produz qualidade de vida para o trabalhador (NAZARIO, CAMPONOGARA, DIAS, 2017).

6 MÉTODO

6.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo-analítico, transversal e de abordagem quantitativa.

O estudo descritivo tem como objetivo descrever as características de determinada população, com levantamento de opiniões, atitudes, crenças buscando identificar a existência de relações entre as variáveis (GIL, 2002). O analítico é feito para averiguar a associação entre a exposição e uma doença ou condição relacionada à saúde (COSTA; BARRETO, 2003). Já o transversal tem como objetivo investigar o comportamento de uma ou mais variáveis em grupos de sujeitos que se encontram em determinados momentos (APPOLINÁRIO, 2004).

A abordagem quantitativa busca mensurar as variáveis preestabelecidas para verificar e explicar sua influência sobre outras, mediante a análise de frequência de incidências e correlações estatísticas (CHIZZOTTI, 2003).

6.2 Local de estudo

O estudo foi realizado em um hospital de um município localizado no Sul de Minas Gerais. Este município tem uma população estimada de 113.807 habitantes. É a primeira maior cidade na sua microrregião e a 25ª do Estado. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019).

Na área da saúde, é uma cidade com recursos para o tratamento de várias enfermidades, com três hospitais e uma UPA - Unidade de Pronto Atendimento; Santa Casa de Misericórdia; Hospital São José (Unimed) e Hospital Regional do Câncer.

A instituição estudada é um hospital geral, regional, referência em urgência/emergência, com 279 leitos adultos e infantis com capacidade para aproximadamente 1650 internações/mês para atendimento em 50 especialidades médicas, sendo que 70% dos atendimentos são provenientes do SUS (Sistema Único de Saúde). Atende a uma população regional de 500 mil habitantes. Possui um corpo clínico altamente especializado e modernos equipamentos. Consolidou-se como um importante pólo de atendimento à saúde. Recebeu títulos importantes

como: *Qmentum* (Qualidade Internacional); de Acreditação Hospitalar (ONA, níveis 1, 2 e 3); Hospital Amigo da Criança (UNICEF, 2003); 1º e 2º lugares Prêmio JOHNSON & JOHNSON de Administração Hospitalar; Hospital Sentinela (ANVISA); Maternidade participante do Programa Nacional de Humanização do Parto; Hospital Integrante ao PNAHSH - Programa Nacional de Humanização dos Serviços Hospitalares (Ministério da Saúde), dentre outros. (SANTA CASA, 2011).

É um hospital de grande porte que contava, com 1650 funcionários (maio/2017), um dos motivos para a escolha do objeto de estudo.

6.3 População estudada

A pesquisa teve como critério de inclusão os trabalhadores de enfermagem, sendo eles auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros que trabalhavam nos turnos da manhã, tarde ou noite e aprovados no período de experiência do hospital tendo, portanto no mínimo, 3 meses de trabalho na Instituição (SANTOS, 2017).

Foram excluídos do estudo os profissionais que se encontravam de férias e os afastados por quaisquer motivos.

Ao todo a população da enfermagem era de 800 trabalhadores. Destes, 349 foram excluídos, pois 205 estavam de férias, 48 estavam afastados, 81 não responderam e 15 questionários foram considerados perdas por erro no preenchimento. Assim, a população da pesquisa foi de 451 profissionais que se prontificaram a participar do estudo.

6.4 Instrumentos para coleta de dados

Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados dessa pesquisa. O primeiro (ANEXO A) refere-se a um questionário semiestruturado, utilizado em investigação anterior e que havia previamente já passado por processo de refinamento e teste piloto com profissionais de enfermagem (SANTOS, 2015). Possui 20 questões, com o objetivo de avaliar dados de caracterização sociodemográfica e atividades laborais por meio das seguintes variáveis: sexo,

idade, estado civil, religião, número de filhos, renda familiar, categoria profissional, tempo de profissão na enfermagem, tempo de atuação na enfermagem na Instituição, período/turno de trabalho, carga horária semanal de trabalho, setor de atuação, possui outro emprego. Este questionário contém ainda variáveis relacionadas aos acidentes de trabalho que ocorreram com os trabalhadores nos últimos 12 meses, por meio das seguintes variáveis: número de acidentes ocorridos, tipo de acidente, motivo, turno de ocorrência, quando ocorreu, conduta tomada, notificação, afastamento e/ou sequelas provenientes dele.

Solicitou-se ao seu autor (SANTOS, 2015) a autorização para o uso, a qual foi concedida e consta do APÊNDICE C, bem como autorizado a utilização do questionário de satisfação APÊNDICE D, o qual se vê a seguir.

O segundo instrumento foi o Questionário de Satisfação do Trabalho S20/23 (ANEXO B) que é uma versão reduzida do Questionário S4/82 desenvolvido por Meliá; Peiró (1986). Sua adaptação brasileira foi desenvolvida por Carlotto e Câmara (2008). Ele é composto por 23 itens distribuídos em cinco áreas: Satisfação com a supervisão (6 itens); Satisfação com a estrutura física de trabalho (5 itens); Satisfação com benefícios e políticas da organização (5 itens); Satisfação do trabalho (4 itens); Satisfação com a auto-participação no trabalho (3 itens). O formato do instrumento é do tipo *Likert*, apresentando cinco opções de respostas: totalmente insatisfeito (1), parcialmente insatisfeito (2), indiferente (3), parcialmente satisfeito (4) e totalmente satisfeito (5).

Foi aplicado um teste piloto em dez profissionais da enfermagem e não foi feita nenhuma observação quanto a clareza do vocabulário antes do inicio da aplicação aos pesquisados.

Quanto aos índices de confiabilidade, foram avaliados pelo método do Alfa de Cronbach e apresentaram resultados psicométricos superiores aos encontrados no estudo original. Todas as subescalas apresentaram valores superiores a 0,70 e o alfa geral de 0,91, estando bem próximo ao original 0,92 (CARLOTTO, CÂMARA, 2008).

Segundo os autores que realizaram a adaptação do instrumento, a versão brasileira mostra os requisitos necessários, quanto à consistência interna e validade de construto, o que permite ser utilizado na avaliação da satisfação no trabalho no contexto nacional (CARLOTTO; CÂMARA, 2008).

6.5 Procedimentos de Coleta de dados

Primeiramente, foi solicitado ao hospital autorização para realização do estudo (APÊNDICE B) em seu recinto e a relação dos profissionais de enfermagem junto a Coordenação de Enfermagem para a coleta dos dados em seus respectivos turnos e locais de trabalho.

A coleta foi realizada nos setores Clínicas Médica, Cirúrgica, Pediatria, Alas de Internação, UTI Infantil, Adulto e Coronária, Urgência, Emergência, Centro Cirúrgico, Unidades de Diagnóstico, setores administrativos e setores gerais do Hospital do Câncer (que faz parte da Instituição em estudo), de forma voluntária, em locais e horários definidos pela gerência da enfermagem para não interferir no andamento das atividades da assistência.

Os dados foram coletados nos meses de dezembro 2017 e janeiro de 2018. Foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE A) em duas vias, em um envelope fechado contendo os dois instrumentos de investigação.

Os participantes do estudo foram orientados sobre o preenchimento destes instrumentos, embora todos sejam de fácil entendimento e preenchimento. Com a finalização desta etapa, o envelope contendo os dois instrumentos foi devolvido à pesquisadora para posterior análise. A pesquisadora teve o cuidado de esperar os instrumentos serem preenchidos, nos locais de trabalho, evitando-se que acontecessem comunicações indevidas entre os participantes, com trocas de respostas, o que poderia evidenciar um viés da pesquisa.

6.6 Análise dos dados

Os dados coletados pelos instrumentos passaram por dupla digitação em uma planilha de MS-Excel, versão 2010, para elaboração do banco de dados e evitar, com isso, erros de transcrição. Em seguida, foi feita a seleção e categorização dos dados para averiguar a exatidão das informações obtidas. Na sequência, foram utilizados para análise estatística os programas IBM SPSS *Statistics* versão 25 e R i386 v. 3.4.0, que possibilitam realizar cálculos estatísticos

complexos, de correlação, de hipóteses, contar frequências e analisar dados quantitativos de muitas formas diferenciadas e com rapidez (PEREIRA; PATRÍCIO, 2013).

Foi utilizado o teste U de Mann-Whitney (versão de *t de student*) que é um teste não paramétrico com o objetivo de comparar os escores de satisfação intrínseca, hierárquica e relacionada ao ambiente físico dos grupos das variáveis: categoria profissional, sexo, estado civil, existência de filhos, religião, renda, outro emprego e ocorrência de acidente de trabalho. O teste Kruskal-Wallis foi usado para as variáveis: faixa etária, setor e turno de trabalho, tempo de atuação na instituição e na profissão. Para verificar a associação dessas mesmas variáveis e os grupos com e sem ocorrência de acidente de trabalho, utilizou-se o teste Qui-quadrado ou exato de Fisher.

Os desfechos do estudo foram ocorrência de acidente de trabalho, considerada a variável dependente, com as variáveis independentes das dimensões da satisfação do trabalho*:* Relação Intrínseca no Trabalho, Ambiente físico e Relações hierárquicas, que foram dicotomizadas em alto e baixo, considerando a mediana como ponto de corte.

As associações foram verificadas por modelos múltiplos de regressão logística. Inicialmente, foram realizadas regressões logísticas binárias para verificar a associação univariada das variáveis dependentes com as independentes. Na sequência, as regressões foram repetidas em modelos múltiplos inserindo-se as variáveis de ajuste: sexo, idade e tempo de experiência profissional, por considerarmos como prováveis confundidores da relação. O teste de Hosmer-Lemeshow verificou a qualidade do ajuste do modelo, em que maior *p-value*, indica melhor ajuste (HOSMER; LEMESHOW; STURDIVANT, 2013). Foi definido intervalo de confiança de 95% (*odds ratio*) e nível de significância de $\alpha=0,05$ ou $P<0,05$. Isso significa que um valor-p pequeno tem a probabilidade estatística de ter um resultado pouco provável rejeitando a hipótese nula do teste pesquisado.

Para avaliar a confiabilidade do instrumento utilizado (Questionário de Satisfação no Trabalho S20/23), sua consistência interna e ainda se havia correlação entre seus dados foi aplicado o método de *Alpha de Cronbach*, que teve como valor 0,829 que é um índice bastante satisfatório já que o recomendado é que este seja superior a 0,70 (FAYERS; MACHIN, 2000; ZANEI, 2006).

6.7 Procedimentos Éticos

De acordo com a Resolução 466/2012 (BRASIL, 2013), que trata de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, o estudo foi submetido à avaliação e apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto-SP) para aprovação e foi aprovado (APÊNDICE E), recebendo o protocolo 2.372.958.

Antes, foi encaminhado à Instituição Hospitalar para autorização da realização da pesquisa com a abordagem dos profissionais. Além disso, todos os participantes do estudo que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), garantindo o anonimato e a possibilidade de desistência em qualquer fase do estudo.

7 RESULTADOS

Este capítulo refere-se aos resultados da pesquisa e é apresentado em seis partes. A primeira refere-se à análise descritiva das variáveis estudadas. Em seguida, é apresentada a avaliação das ocorrências dos acidentes de trabalho na equipe de enfermagem. A terceira parte, diz respeito à satisfação no trabalho entre profissionais de enfermagem. A quarta parte ilustra as análises das variáveis e dos fatores relacionadas aos acidentes de trabalho. A quinta vai relatar as análises dos fatores associados à satisfação no trabalho. E por último, a sexta parte relata a análise da satisfação ocupacional com os acidentes de trabalho.

7.1 Análise das variáveis

Aqui será relatada, a análise descritiva das variáveis dos trabalhadores de enfermagem estudados. Serão apresentadas tabelas numeradas de 1 a 6 que se relacionam ao primeiro objetivo específico da pesquisa que é caracterizar a população de estudo de acordo com os dados socioeconômicos, epidemiológicos e laborais.

Assim, as tabelas 1 e 2 apresentam a distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com algumas variáveis de caracterização, como veremos a seguir:

Tabela 1 – Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com as variáveis: “sexo”, “faixa etária”, “estado civil” e “crença religiosa”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Frequência	%
Sexo		
Masculino	69	15,3
Feminino	382	84,7
Total	451	100,0
Faixa etária (anos)		
19 a 29	175	38,8
30 a 39	175	38,8
40 a 49	70	15,5
50 ou mais	24	5,3
Não informou	7	1,6
Total	451	100,0
Estado civil		
Solteiro(a)	196	43,5
Casado(a)/com companheiro(a)	216	47,9
Separado(a)/divorciado(a)	33	7,3
Viúvo (a)	5	1,1
Não informou	1	0,2
Total	451	100,0
Crença Religiosa		
Católica	327	72,5
Evangélica	97	21,5
Espírita	13	2,9
Ateu (sem crença)	1	0,2
Outra	8	1,8
Não informou	5	1,1
Total	451	100,0

Fonte: elaboração do autor.

Pela Tabela 1, observa-se que 84,7% da população pesquisada foi do sexo feminino. As faixas etárias de maior frequência foram entre 19 e 39 anos correspondendo a 77,6% do grupo estudado. Quanto ao estado civil, 47,9% desta população foi de pessoa casada ou com companheiro. A religião católica apresentou a maior incidência em crença religiosa com 72,5% entre os pesquisados.

Tabela 2 – Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com as variáveis: “quantidade de filhos” e “renda familiar”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Frequência	%
Quantidade de filhos		
Sem filhos	224	49,7
Um	118	26,2
Dois	85	18,8
Três	19	4,2
Quatro ou mais	5	1,1
Total	451	100
Renda familiar mensal*(em reais)		
Até 1.500,00	58	12,9
1.501 a 3.000	203	45,0
3.001 a 4.500	76	16,9
4.501 ou mais	53	11,7
Não informou	61	13,5
Total	**451**	**100**

Fonte: elaboração do autor.
*Informa-se que o valor do salário mínimo nacional era de R$ 954,00 reais, vigente para o ano de 2018. Ou seja, entre R$1.431,00 a R$2.862,00.

A Tabela 2 demonstra que a maioria da população pesquisada da enfermagem não tem filhos representando 49,7%, ou seja, 224 pessoas. A maior renda familiar encontrada foi entre R$1.500,00 a R$3.000,00 reais, correspondendo a 45% dos profissionais, estando esta faixa entre um e meio a três salários mínimos.

A Tabela 3 relata a estatística descritiva da “idade” e “renda familiar mensal” dos profissionais de enfermagem.

Tabela 3 – Estatística descritiva das variáveis: “idade” e “renda familiar”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Estatística Descritiva	Variáveis	
	Idade (em anos)	**Renda familiar mensal (em reais)**
Média	33,0	3086,0
Mediana	31,0	2737,0
Desvio Padrão	8,7	1848,7
Mínimo	19,0	900,0
Máximo	64,0	18000,0

Fonte: elaboração do autor.

Pode-se constatar que, a média de idade dos profissionais da enfermagem é de 32,98 e mediana é de 31 anos e a renda familiar dos pesquisados em média é de R$ 3.086,00 com mediana de R$ 2,737,00.

A Tabela 4 revela a distribuição das variáveis: “categoria profissional”, “tempo de profissão na enfermagem” e “tempo de atuação na instituição” entre os trabalhadores de enfermagem pesquisados.

Tabela 4 – Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com as variáveis referentes à “categoria profissional”, o “tempo de profissão na enfermagem” e o “tempo de atuação na instituição”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Freq.	%
Categoria profissional de enfermagem		
Auxiliar	22	4,9
Técnico	301	66,7
Enfermeiro	128	28,4
Total	**451**	**100,0**
Tempo de profissão (anos)		
Até 5	173	38,3
6 a 10	155	34,4
11 a 20	88	19,5
21 ou mais	29	6,4
Não informou	6	1,4
Total	**451**	**100,0**
Tempo de atuação na instituição		
Até 5	218	48,4
6 a 10	126	27,9
11 a 20	80	17,8
21 ou mais	21	4,6
Não informou	6	1,3
Total	**451**	**100,0**

Fonte: elaboração do autor.

O perfil apresentado na pesquisa mostra em sua frequência que 66,7% (301) dos profissionais são técnicos de enfermagem. Em média, o tempo de profissão oscila entre até cinco anos representando 38,3% (173) da equipe, seguidos por 6 a 10 anos com média de 34,4%, o que significa que a maior incidência no tempo de profissão dos profissionais pesquisados é até 10 anos. Já, o tempo médio de permanência no hospital foi de 48,4% (218), na faixa de até cinco anos de trabalho na instituição.

A próxima tabela mostra a distribuição dos profissionais de enfermagem pelas variáveis: turno de trabalho, outro emprego e carga horária de trabalho na

instituição e no outro emprego, como ilustrado na sequência:

Tabela 5 – Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com as variáveis referentes ao “turno de trabalho na instituição”, “outro emprego”, “carga horária semanal de trabalho na instituição e no outro emprego”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Freq.	%
Turno de trabalho		
Manhã	164	36,4
Tarde	137	30,4
Noite	62	13,7
Outro	75	16,6
Comercial	13	2,9
Total	**451**	**100**
Outro emprego		
Sim	64	14,2
Não	387	85,8
Total	**451**	**100**
Carga horária semanal (horas)		
36	323	71,6
37 a 44	128	28,4
Total	**451**	**100**
Carga horária de trab. no outro emprego* (horas)		
Até 36	43	67,2
37 a 40	8	12,5
Acima de 40	13	20,3
Total	**64**	**100**

Fonte: elaboração do autor

*Somente profissionais que possuíam outro emprego.

Com relação ao turno de trabalho dos profissionais pesquisados, 36,4% (164) trabalham no período da manhã, seguido de 30,4% (137) que trabalham no período da tarde. Entre os pesquisados, em geral eles têm apenas um emprego com 85,8% das respostas válidas (387) e cumprem a carga horária de 36 horas semanais 71,6% (323). Quem tem outro emprego, trabalha até 36 horas representando 67,2% (43) dos 64 participantes. Vale destacar aqui, que o horário “outro” refere-se aos ~~à~~ horários especiais decorrentes das necessidades de alguns setores como 10:00 às 14:00 horas, ou 13:00 às 21:00 horas, dentre outros. Horário comercial diz respeito aquele que trabalha de segunda à sexta-feira das 7:00 às 17:00 horas com folgas nos finais de semanas como é o caso da equipe que trabalha nos setores de

diagnósticos e exames.

Os vários setores de atuação dos trabalhadores de enfermagem encontram-se mostrados na sequência.

Tabela 6 – Distribuição dos profissionais de enfermagem por “setor de atuação”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Setor de atuação na instituição	Freq.	%
Centro de Terapia Intensiva (UTI adulto, neonatal e coronária)	86	19,1
Centro cirúrgico	37	8,2
Clínicas médicas, cirúrgicas, leitos especiais	124	27,5
Pronto Atendimento	25	5,5
Setores de apoio /administrativos	84	18,6
Maternidade/Pediatria	28	6,2
Hemodiálise	40	8,9
Hospital Regional do Câncer (HRC)	27	6,0
Total	**451**	**100**

Fonte: elaboração do autor

Conforme apresenta a Tabela 6, tem-se que o setor que mais participou da pesquisa foi o que compreende as alas de internação como a Clínica Médica, Cirúrgica e Leitos Especiais (aqueles cujos pacientes são terminais) com 27,5%, ou seja, 124 pesquisados. Em seguida, foi o Centro de Terapia Intensiva que agrupa os setores UTI Adulto, UTI Neonatal e UTI Coronária com 19,1% (86) participantes. Os setores de apoio compreendem as Unidades de Exames e Diagnósticos; o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Coordenação de enfermagem; Central de Materiais Esterilizados (CME), Estomaterapia e Transporte de Pacientes. Destes, participaram 18,6% (84) funcionários da enfermagem.

7.2 Avaliação da ocorrência de acidente de trabalho nos profissionais de enfermagem

A avaliação da ocorrência de acidente de trabalho na enfermagem foi realizada com o intuito de atender ao segundo objetivo específico da pesquisa que é identificar a ocorrência de acidentes de trabalho na área hospitalar e caracterizar estes eventos. Esta caracterização foi feita de acordo com as seguintes variáveis: nº

de acidentes de trabalho ocorridos com estes profissionais, tipo de acidente de trabalho, motivo, turno ocorrido, tempo ocorrido do acidente, a conduta tomada, se houve ou não notificação, afastamento e sequelas decorridas do acidente.

Assim, as tabelas de 7 a 11 referem-se ao cumprimento deste objetivo.

Tabela 7 – Distribuição da "ocorrência dos acidentes de trabalho" nos profissionais de enfermagem. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variável	**Frequência**	**%**
Com acidente de trabalho	62	13,7
Sem acidente de trabalho	389	86,3
Total	**451**	**100**

Fonte: elaboração do autor

Identifica-se que 13,7% (62) dos profissionais da enfermagem acidentaram-se, enquanto 86,3% (389) não sofreram qualquer tipo de acidente nos últimos 12 meses anteriores da pesquisa.

A Tabela 8 mostra a distribuição dos acidentes de trabalho quanto ao "número de acidentes", "turno de ocorrência do acidente", "tempo de ocorrência do acidente" e "notificação do acidente por meio da abertura da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)".

Tabela 8 – Distribuição dos profissionais de enfermagem que sofreram acidente de trabalho conforme as variáveis: “quantidade de acidente”, “turno de ocorrência do acidente”, “tempo de ocorrência do acidente” e “notificação do acidente com abertura na CAT”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Freq.	%
Quantidade de acidente		
Um	51	82,3
Dois	11	17,7
Total	**62**	**100,0**
Turno de ocorrência do acidente		
Manhã	24	38,7
Tarde	28	45,2
Noite	10	16,1
Total	**62**	**100,0**
Tempo de ocorrência do acidente (em meses)		
Até 4	28	45,2
5 a 8	19	30,6
9 a 12	15	24,2
Total	**62**	**100,0**
Notificação do acidente pela CAT*		
Sim	58	93,5
Não	4	6,5
Total	**62**	**100,0**

*CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho
Fonte: elaboração do autor.

Observa-se pela tabela anterior, que a maioria dos trabalhadores de enfermagem teve apenas um acidente de trabalho 82,3% (51). O turno de maior ocorrência dos acidentes foi o da tarde 45,2% (28), seguido pelo turno da manhã com 24 ocorrências (38,7%). O tempo de ocorrência do acidente com maior incidência foi de até 4 meses do início da pesquisa com 45,2% entre os pesquisados. Em geral, os profissionais de enfermagem fazem notificação do acidente com abertura da CAT, correspondendo a 93,5% (58) da equipe estudada.

A Tabela 9 corresponde à distribuição dos profissionais de enfermagem conforme o “tipo de acidente de trabalho” ocorrido na instituição hospitalar.

Tabela 9 – Distribuição dos profissionais de enfermagem que sofreram acidentes de trabalho de acordo com a variável “tipo de acidente de trabalho”. Minas Gerais, 2018 (n=62).

Tipo de acidente de trabalho*	F	%
Contato com fluídos corporais	27	36,0
Contato com objetos perfurantes e/ou cortantes	24	32,0
Contato com produtos químicos	1	1,3
Contato com medicação	2	2,6
Contato com mobília/equipamento/paciente	4	5,4
Queda	4	5,4
Trajeto - da casa para o trabalho	6	8,0
Trajeto - do trabalho para a casa	1	1,3
Outros	6	8,0
Total	**75**	**100,0**

* Houve mais de uma resposta por profissional.
Fonte: elaboração do autor.

Percebe-se pela Tabela 9, que o tipo de acidente mais frequente foi aquele em que houve contato com fluídos corporais indicando 36% (27), seguido de acidentes com objetos perfurantes e/ou cortantes representando 32% (24) dos acidentados.

Tabela 10 – Distribuição dos profissionais de enfermagem que sofreram acidentes de trabalho de acordo com a variável “motivo da ocorrência do acidente de trabalho”. Minas Gerais, 2018 (n=62).

Motivo da ocorrência do acidente de trabalho*	Freq.	%
Procedimento/técnica realizada de forma errada	10	14,3
Piso escorregadio	1	1,4
Desuso de EPI**	9	12,8
Material em local errado	4	5,7
Agitação do paciente	9	12,8
Sobrecarga de trabalho	4	5,7
Desgaste físico e/ou mental	3	4,3
Falta de atenção	8	11,5
Outros	22	31,5
Total	**70**	**100,0**

* Houve mais de uma resposta por profissional; EPI – Equipamento de Proteção Individual
Fonte: elaboração do autor.

Diversos foram os motivos para a ocorrência dos acidentes de trabalho como mostra a tabela 10. Porém, o motivo “outros” destacou-se com 31,5% (22). Este item contempla: falta de atenção do médico, falta de treinamento, dispositivo da seringa não funcionou, dentre outros. Em seguida, a maior incidência foi de

“Procedimento/técnica realizada de forma errada” com 14,3% (10) dos pesquisados.

A Tabela 11 corresponde à Distribuição dos trabalhadores de enfermagem acidentados de acordo com as variáveis: “conduta tomada após acidente”, “afastamento das atividades devido acidente”, “tempo de afastamento”, “sequelas devido acidente” e “tipo de sequelas”.

Tabela 11 - Distribuição dos profissionais de enfermagem que sofreram acidentes de trabalho de acordo com as variáveis: “conduta tomada após acidente”, “afastamento das atividades”, “tempo de afastamento”, “sequelas devido acidente” e “tipo de sequelas”. Minas Gerais, 2018 (n=62).

Variáveis	Freq.	%
Conduta tomada após acidente*		
Informou à diretoria/coordenação/supervisão	51	30,0
Submeteu à avaliação médica	44	25,9
Lavou a região exposta	31	18,2
Realizou exames sorológicos	38	22,3
Iniciou a quimioprofilaxia	6	3,5
Total	**170**	**100,0**
Afastamento das atividades devido acidente		
Sim	13	21,0
Não	49	79,0
Total	**62**	**100**
Tempo de afastamento (em dias)**		
Até 3	8	57,1
4 a 10	5	35,7
Acima de 10	1	7,2
Total	**14**	**100,0**
Sequelas devido ao acidente		
Sim	7	11,3
Não	55	88,7
Total	**62**	**100,0**
Tipo de sequelas***		
Dores musculares/articulares	7	87,5
Hematomas	1	12,5
Total	**8**	**100,0**

* Houve mais de uma resposta por profissional;
** Apenas os profissionais que afastaram de suas atividades;
*** Apenas os profissionais que apresentaram sequelas
Fonte: elaboração do autor

Pode-se perceber pela Tabela 11, que a maioria informou à diretoria/ coordenação sobre o acidente ocorrido (30% - 51), além de submeter-se à avaliação médica 25,9% (44) e, ainda, realizar exames sorológicos correspondendo a 22,3%

(38) da equipe acidentada. Quanto ao afastamento do trabalho por causa do acidente, a maioria relatou não ter se afastado sendo 79% (49) dos pesquisados. Porém, o período de quem se afastou de suas atividades foi de até 3 dias representando 57,1% (8) destes acidentados. Em geral, os acidentes ocorridos não apresentaram sequelas 88,7% (55), porém quando ocorreram as de maior frequência foram as dores musculares/articulares em 87,5% (7) dos sequelados.

7.3 A Satisfação dos profissionais de enfermagem

Esta unidade foi criada com o intuito de discorrer sobre a satisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem conforme o objetivo específico que é estudar a satisfação ocupacional na população estudada, mostrando-se os resultados nas Tabelas 12 a 14.

Para isso, foi utilizada a escala de satisfação S20/23. Ela contempla 23 itens distribuídos em cinco áreas: Satisfação com a supervisão (6 itens); Satisfação com a estrutura física de trabalho (5 itens); Satisfação com benefícios e políticas da organização (5 itens); Satisfação do trabalho (4 itens) e Satisfação com a auto participação no trabalho (3 itens).

Diferentemente da sua escala original (Meliá; Peiró, 1989) – o S20/23 agrupa três fatores com identificação semântica bem delimitados que são os fatores 1, 2 e 3. O primeiro é chamado de satisfação com relações hierárquicas (SRH). Nele constam as satisfações com a supervisão, com a participação, com benefícios e com a política da organização. O fator 2 manteve-se inalterado e é chamado de Satisfação com o Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) que trata de questões relacionadas, exclusivamente, ao local de trabalho (ambiente físico). O fator 3 engloba os mesmos itens da escala original da Satisfação Intrínseca no Trabalho (SIT) como realização, oportunidades no trabalho, objetivos e metas a alcançar. E ainda inclui mais três itens (4,11,12) que compõem Satisfação com os Benefícios e Políticas da Organização. Porém, estes três últimos apresentaram cargas fatoriais elevadas e saturações simultâneas em mais de um fator fazendo com que fossem excluídos pelas autoras do instrumento. Com estas exclusões, o S20/23 ficou definido com 20 itens, conforme mostrado na tabela a seguir.

Tabela 12 – Relação de itens do S20/23 nas três Dimensões.

Itens	
01 Trabalho enquanto propiciador de realização 02 Oportunidades que o trabalho oferece de fazer coisas nas quais se destaca 03 Oportunidades que o trabalho oferece de fazer coisas de que gosta 05 Objetivos e metas que deve alcançar	***Relação intrínseca***
06 Higiene e salubridade do local de trabalho 07 Ambiente e espaço físico do local de trabalho 08 Iluminação do local de trabalho 09 Ventilação do local de trabalho 10 Climatização do local Iluminação do local de trabalho	***Ambiente físico***
13 Relações pessoais com as instâncias de Poder 14 Supervisão sobre o trabalho que realiza 15 Periodicidade da supervisão 16 Forma como avaliam e julgam seu trabalho 17 Igualdade de tratamento e sentido de justiça 18 Apoio recebido das instâncias superiores 19 Possibilidade de decidir com autonomia sobre o próprio trabalho 20 Participação nas decisões na organização ou na sua área de trabalho 21 Possibilidade que lhe dão em participar nas decisões da área de trabalho 22 Modo como são cumpridos as normas legais e os acordos coletivos 23 Forma como se processam as negociações sobre a contratação de benefícios	***Relação hierárquica***

Fonte: elaboração do autor.

Para o cálculo da análise da média da escala, foi feita a somatória dos valores dos itens, dividindo esse por valor por 20, de acordo com a seguinte fórmula definida pelas autoras do instrumento:

$$\text{Média: } X: \frac{\sum \text{Item1, Item2, Item3, Item5, Item6,...Item23}}{20}$$

O cálculo da média de cada fator ou dimensão do S20/23 foi feito somando os valores correspondentes aos itens de cada fator e dividindo o valor pelo total de itens, conforme definido na Tabela 13.

Tabela 13 – Expressões numéricas para o cálculo das médias do S20/23 por dimensão.

Dimensão	Itens	Expressão numérica
Relação intrínseca	1,2,3,5	X: ∑Item1,Item2, Item3, Item5 / 4
Ambiente físico	6,7,8,9,10	X: ∑Item6,...,item9,Item10 / 5
Relações hierárquicas	13,14,15,16,17,18,19,20,21, 22, 23	X: ∑Item13,Item14, Item15,...Item23 / 11

Fonte: Carlotto; Câmara (2006).

Apesar da exclusão de alguns itens, seus resultados nesta pesquisa revelaram importantes informações, como mostra a Tabela 14.

Tabela 14 – Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com respostas da Escala de Satisfação (S20/23). Minas Gerais, 2018 (n=451).

Afirmativas	Respostas	Freq.	%
4) Você está [ ] com o salário recebido.	(1) Totalmente Insatisfeito	54	12,0
	(2)Parcialmente	112	24,8
	(3) Indiferente	36	8,0
	(4)Parcialmente Satisfeito	193	42,8
	(5) Totalmente Satisfeito	56	12,4
11) Você está [ ] com as oportunidades de formação e atualização.	(1) Totalmente Insatisfeito	13	2,9
	(2)Parcialmente	45	10,0
	(3) Indiferente	47	10,4
	(4) Parcialmente	237	52,5
	(5) Totalmente Satisfeito	109	24,2
12) Você está [ ] com as oportunidades de evolução na carreira.	(1) Totalmente Insatisfeito	32	7,1
	(2) Parcialmente	71	15,7
	(3) Indiferente	63	14,0
	(4) Parcialmente	186	41,2
	(5) Totalmente Satisfeito	99	22,0
23) Você está [ ] com os benefícios recebidos.	(1) Totalmente Insatisfeito	44	9,8
	(2) Parcialmente	91	20,2
	(3) Indiferente	48	10,6
	(4) Parcialmente	189	41,9
	(5) Totalmente Satisfeito	79	17,5

Fonte: elaboração do autor.

A Tabela anterior indica que, com relação às oportunidades de formação e atualização, os funcionários demonstraram estar extremamente satisfeitos 76,7% (346) com o hospital e, ainda, 63,2% (285) estão bastante satisfeitos com as oportunidades de evolução na carreira.

Já quanto ao salário recebido 42,8% (193) disseram estar parcialmente satisfeitos; mas 24,8% (112) mostraram estar parcialmente insatisfeitos. Agrupando as porcentagens geradas tem-se 55,2% (249) que estão entre parcial e totalmente satisfeitos e 36,8% (166) que estão insatisfeitos com o salário recebido.

A insatisfação ainda revela-se nos benefícios recebidos, em que 41,9% (189) dos pesquisados demonstraram estar parcialmente satisfeitos, mas 20,2% (91) disseram estar parcialmente insatisfeitos. Somando os resultados das satisfações em geral tem-se que 59,4% (268) estão satisfeitos mas, 30% (135) estão insatisfeitos com os benefícios da instituição.

Quanto aos dados levantados pela Satisfação pelo S20/23, temos o seguinte resultado:

Tabela 15 - Estatística descritiva do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23) em profissionais de enfermagem Minas Gerais, 2018 (n=451).

	Intrínseca no Trabalho	Ambiente físico de trabalho	Relações hierárquicas	Escala total
Média	3,9	3,9	3,7	3,8
Mediana	4,0	4,0	3,8	3,9
Desvio padrão	0,8	0,8	0,9	0,8
Mínimo	1,0	1,0	1,0	1,4
Máximo	5,0	5,0	5,0	5,0

Fonte: elaboração do autor.

Pode-se perceber pela Tabela 15 que o escore médio da Satisfação entre os pesquisados foi de 3,8, variando de 1,4 a 5 em seus valores mínimo e máximo. Entre as três dimensões que compõem o instrumento Satisfação Intrínseca no Trabalho e Ambiente Físico, obteve-se as mesmas medias de 3,9 seguidos de 3,7 para Satisfação com as Relações Hierárquicas.

7.4 Análise univariada dos fatores associados ao acidente de trabalho

Nesta seção, são feitas várias análises a fim de atingir o objetivo específico de verificar se existe associação entre a ocorrência de acidente de trabalho com as variáveis socioeconômicas e laborais, resultados esses mostrados nas Tabelas 16 e 17.

Tabela 16 – Distribuição da análise univariada dos fatores associados ao acidente de trabalho com variáveis sociodemográficas em profissionais de enfermagem hospitalar. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Sofreu acidente	Não sofreu acidente	Valor-p*	OR	IC 2,5%	IC 97,5%
Sexo						
Masculino	10 (14,5%)	59 (85,5%)	0,845*	0,9297	0,4475	1,9317
Feminino	52 (13,6%)	330 (86,4%)				
Faixa etária (anos)						
19 a 40	51 (29,1%)	299 (170,9%)	0,292**	4,7586	0,6419	1,8759
acima de 40	11 (18,5%)	83 (181,5%)		1,0000		
Estado Civil						
Sem companheiro	31 (22,2%)	203 (177,8%)	0,627**	1,0973	0,6419	1,8759
Com companheiro	31 (14,4%)	185 (85,6%)				
Religião						
Católico	42 (12,8%)	285 (87,2%)	0,532*	0,8269	0,4552	1,5022
Não católico	18 (15,1%)	101 (84,9%)				
Filhos						
Não	34 (15,2%)	190 (84,8%)	0,436*	0,7863	0,459	1,3469
Sim	28 (24,5%)	199 (175,5%)				

* Teste Qui- Quadrado de Pearson
** Teste exato de Fisher
OR: *Odds ratio* (razão de chances)
IC: Intervalo de Confiança
Fonte: elaboração do autor

De acordo com a Tabela 16, constata-se que não há associação entre acidente de trabalho e as variáveis: sexo, faixa etária, estado civil, religião e existência de filhos entre os profissionais de enfermagem pesquisados (P>0,05).

A Tabela a seguir, refere-se à análise dos fatores associados ao acidente de trabalho com: “renda familiar”, “categoria profissional”, “tempo de profissão” e “tempo de atuação no hospital”.

Tabela 17 – Distribuição dos fatores associados ao acidente de trabalho com as variáveis: “renda familiar”, “categoria profissional”, “tempo de profissão” e “tempo de atuação na instituição” Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Sofreu acidente	Não sofreu acidente	Valor-p*	OR	IC 2,5%	IC 97,5%
Renda familiar mensal						
900 a 2999	32 (15,3%)	177 (84,7%)	0,079*	1,7441	0,9332	3,2598
3000 ou mais	17 (9,4%)	164 (90,6%)				
Categoria Profissional						
Enfermeiro	18 (14,1%)	110 (85,9%)	0,903*	1,0376	0,5745	1,8739
Técnico/Aux Enfermagem	44 (13,6%)	279 (86,4%)				
Tempo de Profissão (anos)						
Até 10	49 (29,5%)	279 (170,5%)	**0,030** **	13,0421	0,7761	219,1798
Acima de 10	11 (12,5%)	106 (187,5%)		1,0000		
Tempo de atuação na Instituição (anos)						
Até 10	52 (28,2%)	292 (171,8%)	**0,031****	9,4623	0,5612	159,5341
Acima de 10	8 (10%)	93 (190,0%)		1,0000		

* Teste Qui- Quadrado de Pearson
** Teste exato de Fisher
OR: *Odds ratio* (razão de chances)
IC: Intervalo de Confiança
Fonte: elaboração do autor

Na Tabela 17, vimos uma associação significativa (p=0,030) entre acidente de trabalho e tempo de profissão na enfermagem bem como, com o tempo de atuação no hospital (p=0,031). Isso indica que, aqueles trabalhadores com até dez anos de profissão têm 13 vezes mais chance de sofrer acidente de trabalho do que quem possui 21 anos ou mais de exercício profissional. Ainda demonstrou que, os profissionais de enfermagem com até cinco anos de atuação têm 9 vezes mais

de chance de sofrer acidente de trabalho do que quem possui mais de 20 anos de labor hospitalar.

Tabela 18 - Associações brutas e ajustadas entre acidente de trabalho e dimensões satisfação no trabalho na amostra em estudo. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	p-valor	*Odds ratio*[bruto] (intervalo de confiança 95%)	p-valor	*Odds ratio*[ajustado] (intervalo de confiança 95%)[*]
Média	0,214	0,711(0,416-1,217)	0,230	0,714(0,412-1,238)
Rel.Intrínseca	0,697	0,898(0,521-1,546)	0,733	0,921(0,526-1,611)
Amb. Físico	0,066	0,600(0,348-1,035)	0,099	0,627(0,360-1,092)
Rel. Hierárquica	0,085	0,619(0,359-1,068)	0,091	0,618(0,353-1,080)

[**]Teste de Hosmer & Lemeshow: 0,347, 0,169, 0,841, 0,798, respectivamente; ajustado por sexo, idade e tempo de experiência profissional

Fonte: elaboração do autor.

O resultado anterior demonstrou que não tem associação significativa entre as dimensões de satisfação com Acidente de Trabalho, até mesmo quando se leva em consideração sexo, idade e tempo de experiência profissional

7.5 Análise univariada dos fatores associados à satisfação do trabalho

Aqui será relatada, a análise univariada dos fatores associados à satisfação do trabalho na equipe de enfermagem estudada. Serão apresentadas as Tabelas numeradas de 19 a 22 que se relacionam ao quinto objetivo específico da pesquisa que é verificar se existe associação entre a satisfação ocupacional e as variáveis socioeconômicas e laborais.

A Tabela 19 refere-se à distribuição das três dimensões: “relações hierárquicas”, “ambiente físico” e “relação intrínseca” quanto à média, mediana, erro de desvio, mínimo e máximo relacionados ao sexo.

Tabela 19 – Estatística descritiva das dimensões: relação intrínseca, ambiente físico e relações hierárquicas quanto ao sexo. Minas Gerais, 2018 (n=451).

	Sexo Feminino				Sexo Masculino			
	Média	**Rel.Intrin**	**Amb.Fis**	**Rel.Hier**	**Média**	**Rel.Intrin**	**Amb.Fis**	**Rel.Hier**
Média	3,8	3,9	3,9	3,7	3,8	3,9	3,9	3,7
Mediana	3,9	4,0	4,0	3,8	3,9	4,0	4,0	3,9
Erro Desvio	0,8	0,8	0,8	0,9	0,7	0,8	0,8	0,9
Mínimo	1,40	1,00	1,0	1,0	1,4	1,0	1,0	1,0
Máximo	5,00	5,00	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0

Fonte: elaboração do autor

Pode-se perceber pela tabela anterior, que não há diferença entre as médias e medianas (3,8 e 3,9) nas três dimensões quanto à satisfação no trabalho e sexo na equipe de enfermagem pesquisada.

Na tabela a seguir, é apresentada a estatística da satisfação pelas três dimensões de acordo com as variáveis: sexo, faixa etária, estado civil, existência de filhos e religião.

Tabela 20 – Estatística descritiva de satisfação no trabalho nas três dimensões de acordo com as variáveis: “sexo”; “faixa etária”; “estado civil”; “existência de filhos” e “religião”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Relações hierárquicas			Ambiente físico			Relação Intrínseca		
	mediana	média(DP)	valor p	Mediana	média(DP)	valor p	Mediana	média(DP)	valor p
Sexo *									
Feminino	3,9	3,7(0,9)	0,679	4,0	3,9(0,8)	0,787	4,0	3,9(0,8)	0,623
Masculino	3,6	3,7(0,9)		4,0	3,9(0,9)		4,0	4,0(0,8)	
**Faixa etária (anos) ** **									
19 a 29	3,8	3,7(0,9)	0,616	4,2	4,0(0,8)	0,346	4,0	3,9(0,8)	0,879
30 a 39	3,9	3,7(0,8)		4,0	3,9(0,9)		4,0	3,9(0,8)	
40 ou mais	3,7	3,6(0,9)		4,0	3,8(1,0)		4,0	3,9(0,8)	
Estado civil *									
Sem companheiro (Solteiro/Separado/Viúvo)	3,9	3,8(0,8)	0,103	4,1	4,0(0,8)	0,241	4,0	3,9(0,8)	0,636
Com companheiro (Casado)	3,7	3,6(0,9)		4,0	3,9(0,9)		4,0	3,9(0,8)	
Filhos *									
Sim	3,8	3,6(0,9)	0,192	4,0	3,8(0,9)	**0,035**	4,0	3,9(0,8)	0,879
Não	3,9	3,7(0,9)		4,2	4,0(0,8)		4,0	3,9(0,8)	
Religião *									
Católica	3,9	3,7(0,9)	0,154	4,2	4,0(0,8)	**0,045**	4,0	3,9(0,8)	0,432
Não Católica	3,8	3,6(0,9)		4,0	3,8(0,8)		4,0	3,9(0,8)	

Fonte: elaboração do autor

*Teste U de Mann-Whitney

**Teste Kruskal- Wallis

Observa-se na Tabela 20 que há associação entre a satisfação no trabalho e a existência de filhos, em que o “p” foi menor que 0,05 ($p<0,05$) apresentando resultado de 0,035; mediana 4,2 e média 4,0 respectivamente para quem não os tem, na dimensão de maior satisfação entre os estudados que é de ambiente físico.

No que tange a religiosidade, o resultado demonstrou que os trabalhadores católicos pesquisados têm mais satisfação no trabalho do que os não católicos, informação evidenciada pelo $p=0,045$ ($p<0,05$), mediana 4,2 e média 4,0. As demais variáveis – sexo, faixa etária e estado civil - não apresentaram associação com a satisfação no trabalho.

A Tabela 21 apresenta a estatística descritiva de satisfação no trabalho nas três dimensões de acordo com as variáveis “renda familiar”, “categoria profissional”, “turno” e “setor de atuação”.

Tabela 21 – Estatística descritiva de satisfação no trabalho nas três dimensões de acordo com as variáveis: “renda familiar”, “categoria profissional”, “turno” e “setor de atuação”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Relações hierárquicas			Ambiente físico			Relações Intrínsecas		
	mediana	média(DP)	valor p	mediana	média(DP)	valor p	mediana	média(DP)	valor p
Renda (Reais) *									
<3000	3,9	3,8(0,8)	0,122	4,0	3,9(0,8)	0,288	4,0	3,9(0,8)	0,972
3000 ou mais	3,7	3,6(0,9)		4,2	4,0(0,9)		4,0	3,9(0,8)	
Categoria profissional *									
Enfermeiro	3,9	3,7(0,9)	0,807	4,2	4,1(0,8)	**0,003**	4,0	3,9(0,8)	0,587
Técnico/Auxiliar	3,8	3,7(0,9)		4,0	3,8(0,9)		4,0	3,9(0,8)	
Turno de trabalho **									
Manhã	3,9	3,7(0,8)	0,477	4,0	3,9(0,9)	0,344	4,0	3,9(0,8)	0,103
Tarde	3,7	3,7(0,9)		4,0	3,8(0,9)		4,0	3,9(0,8)	
Noite	3,7	3,6(0,8)		4,2	4,0(0,9)		4,0	3,8(0,8)	
Outro	3,9	3,7(0,8)		4,1	4,0(0,7)		4,3	4,1(0,7)	
Setor de trabalho **									
UTIS/CC/Hemodiálise Unidades especializadas	3,9	3,7(0,8)	0,702	4,2	4,1(0,7)	**0,005**	4,0	3,9(0,8)	0,317
Clínica médica/cirúrgica/ maternidade/pediatria	3,9	3,7(0,9)		4,0	3,8(0,9)		4,0	4,0(0,8)	
Outros (PA, Setores de apoio, HRC)	3,7	3,7(0,9)		4,0	3,8(0,9)		4,0	3,9(0,8)	

Fonte: elaboração do autor
*Teste U de Mann-Whitney **Teste Kruskal- Wallis
UTIS: Unidade Terapia Intensiva Adulto, Infantil e Coronária
CC: Centro Cirúrgico
PA: Pronto Atendimento
HRC: Hospital Regional do Câncer

Pode-se perceber pela Tabela 21 que, há associação entre satisfação no trabalho com categoria profissional e setor de trabalho, pois o valor de “p” foi menor que 0,05 com resultados de 0,003 para a categoria profissional e 0,005 para o setor de trabalho. Isso significa que os enfermeiros possuem maior satisfação laboral do que os auxiliares e técnicos de enfermagem, apresentando mediana 4,2 e média de 4,0 na dimensão ambiente de trabalho. Quanto ao setor de trabalho, os funcionários das unidades especializadas como Unidades de Terapia Intensiva (Adulto, Neonatal e Coronária); Centro Cirúrgico e Hemodiálise apresentam maior satisfação laboral do que os dos demais setores apresentando como mediana 4,2 e 4,1 de média na dimensão de maior satisfação que foi: ambiente de trabalho.

A Tabela 22 apresenta a estatística descritiva de satisfação no trabalho nas três dimensões de acordo com as variáveis “outro emprego”, “tempo de atuação profissional”, “tempo na instituição”.

Tabela 22 – Estatística descritiva de satisfação no trabalho nas três dimensões de acordo com as variáveis: “outro emprego”, “tempo de atuação profissional” e “tempo na instituição”. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	Relações hierárquicas			Ambiente físico			Relação Intrínseca		
	Mediana	média(DP)	valor p	Mediana	média(DP)	valor p	Mediana	média(DP)	valor p
Outro emprego *			0,330			0,589			0,820
Sim	3,7	3,5(1,0)		4,1	3,9(0,9)		4,0	3,9(0,9)	
Não	3,8	3,7(0,8)		4,0	3,9(0,8)		4,0	3,9(0,8)	
Tempo atuação profissional (anos) **			0,835			0,755			0,623
até 10	3,8	3,7(0,9)		4,0	3,9(0,8)		4,0	3,9(0,8)	
11 a 20	3,8	3,7(0,9)		4,2	3,9(0,9)		4,0	3,9(0,8)	
21 ou mais	4,0	3,7(0,9)		4,0	3,8(1,0)		4,3	4,0(0,8)	
Tempo atuação na instituição (anos) **			0,416			0,896			0,769
até 10	3,9	3,7(0,9)		4,0	3,9(0,8)		4,0	3,9(0,8)	
11 a 20	3,7	3,6(0,8)		4,0	3,9(0,9)		4,0	4,0(0,8)	
21 ou mais	4,1	3,8(0,9)		4,2	3,9(1,0)		4,3	4,0(0,8)	

Fonte: elaboração do autor
*Teste U de Mann-Whitney
**Teste Kruskal-Wallis

Observa-se que não há associação entre satisfação no trabalho com as variáveis: outro emprego; tempo de atuação profissional e tempo na instituição, pois todos os valores de “p” foram maiores que 0,05 de acordo com a Tabela 22.

7.6 Análise univariada da satisfação ocupacional com acidente de trabalho

Aqui, é apresentada a análise univariada da satisfação ocupacional com o acidente de trabalho para justificar o último objetivo específico que é verificar se existe associação entre a satisfação ocupacional e as ocorrências de acidente de trabalho entre os profissionais de enfermagem (Tabela 23).

Tabela 23- Relação entre satisfação e acidente de trabalho. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis		Relações hierárquicas			Ambiente físico			Intrínseca no trabalho		
	n válido	Mediana	média(DP)	valor p	Mediana	média(DP)	valor p	Mediana	média(DP)	valor p
Acidente de trabalho *				0,409			0,099			0,941
Sim	62	4,0	3,7(1,0)		4,2	4,0(0,9)		4,0	3,9(0,8)	
Não	389	3,8	3,7(0,8)		4,0	3,9(0,8)		4,0	3,9(0,8)	

Fonte: elaboração do autor
* Teste Qui- Quadrado de Pearson

Pela tabela anterior pode-se perceber que não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias dos escores de satisfação dos grupos que sofreram e não sofreram acidente de trabalho. O valor de p maior que 0,05 significa que não há associação direta entre satisfação ocupacional e acidente de trabalho.

Tabela 24 - Associações brutas e ajustadas entre acidente de trabalho notificado e as dimensões da satisfação no trabalho na amostra em estudo. Minas Gerais, 2018 (n=451).

Variáveis	**p-valor**	***Odds ratio*[bruto] (intervalo de confiança 95%)**	**p-valor**	***Odds ratio*[ajustado] (intervalo de confiança 95%)[*]**
Média	0,099	0,629(0,362-1,091)	0,106	0,627(0,357-1,103)
Rel. Intrínseca	0,461	0,813(0,468-1,412)	0,504	0,824(0,467-1,454)
Amb. Físico	0,046	0,565(0,326-0,989)	0,072	0,593(0,335-1,047)
Rel. Hierárquica	0,031	0,536(0,306-0,946)	0,032	0,532(0,299-0,949)

[**]Teste de Hosmer & Lemeshow: 0,347, 0,169, 0,841, 0,798, respectivamente; ajustado por sexo, idade e tempo de experiência profissional

De acordo com a Tabela 24 verifica-se que, isoladamente, a alta percepção de Ambiente Físico e Relações Hierárquicas diminuíram as chances de ocorrência de acidente de trabalho. Todavia, quando se leva em consideração sexo, idade e tempo de experiência profissional, apenas as Relações Hierárquicas diminuem significativamente as chances de acidente de trabalho.

8 DISCUSSÃO

Para melhor organização dos dados, este capítulo é dividido em seis tópicos a fim de facilitar as análises. No primeiro tópico, é feita a análise do perfil socioeconômico do grupo pesquisado. Em seguida, é executada a análise dos acidentes de trabalho na equipe de enfermagem pesquisada. No terceiro tópico, é apresentada a análise da satisfação no trabalho nos profissionais de enfermagem. Na sequência, é discutida a análise univariada dos fatores relacionados ao acidente de trabalho. No quinto tópico é discorrida a análise univariada dos fatores associados à satisfação ocupacional e no último tópico é apresentada a análise univariada da satisfação com os acidentes de trabalho ocorridos na equipe estudada.

Análise das variáveis sociodemográficas

De acordo com os dados apresentados, o perfil socioeconômico laboral da população estudada refere-se aos profissionais de enfermagem, sendo 85% do sexo feminino, com idades entre idade de 19 a 39 anos (77,6%); 48% são casados ou com companheiro; 72,5% são católicos e 50% não tem filhos. Quanto à relação de trabalho, 66,7% são técnicos de enfermagem, com 45% de renda familiar entre um salário e meio a três salários; 38% têm até cinco anos de formação na enfermagem e 48% tem até cinco anos de atuação no hospital. A grande maioria, não possui outro emprego (86%); trabalha no turno da manhã (36%); faz 36 horas de trabalho semanal (71%) e o maior número de trabalhadores (27,5%) concentra-se nas Clínicas Médica, Cirúrgica, conhecidas como alas de internação.

Este perfil é similar ao encontrado em um estudo do Rio de Janeiro que mostra que a maioria dos trabalhadores da enfermagem é do sexo feminino (81,6%), casada (50,7%), com idade entre 30 e 39 anos (20,9%) e 87,5% atuam no nível médio e técnico da enfermagem (MAURO, et al., 2010). O estudo de Vitorino et al. (2014) corrobora com estas informações e apresenta características semelhantes, em que metade dos pesquisados na enfermagem não tem filhos e a outra metade apresenta um número baixo de filhos (média 1,79), o salário médio de R$ 2.072,56, a religião predominante é a católica (76,3%) e 64,3% dos pesquisados são técnicos de enfermagem.

Considerando que a maior parte da equipe de enfermagem é do sexo

feminino, vale ressaltar que, a mulher desempenha outros papéis na sociedade podendo ter dupla ou até tripla jornada de trabalho, já que muitas vezes assume a gestão dos lares como provedora principal, além dos compromissos e afazeres familiares e domésticos. A dupla jornada pode sobrecarregar o trabalho da enfermagem, além de, entre outros fatores, trazer vários riscos à saúde do trabalhador, inclusive favorecendo a presença de estresse físico, mental e de insatisfação, pela falta de tempo para dedicar-se a atividades prazerosas pessoais (LIMA et al., 2013).

Além disso, Allen et al. (2011) defendem que, se houver conflito entre a família e o trabalho, o desgaste gerado tende a levar à insatisfação profissional. A Organização das Nações Unidas (2010) enfatiza que a ausência de harmonia entre a vida pessoal e profissional pode ser um dos piores riscos psicossociais para o ambiente laboral. Daí, a necessidade da liderança institucional promover ações que valorizem suas trabalhadoras dando atenção às suas necessidades individuais e profissionais.

Quanto à religião, o estudo vem ao encontro do Censo de 2010, em que a religião católica é predominante no Brasil com adesão de 65% de sua população, embora tenha havido um constante crescimento da igreja evangélica (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014).

Com relação ao baixo número de filhos, a justificativa dada pelo Censo de 2010 é que quanto mais escolaridade a mulher tem (oito ou mais anos de estudo), mais tardiamente tem se tornado mãe e gerado menos filhos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014).

Quanto ao salário, vale destacar que a enfermagem advém de uma imagem ligada à abnegação, humildade, filantropia e, em grande parte ocupada por mulheres e, talvez por isso, as questões salariais tenham sido tão negligenciadas. Além disso, a falta de reconhecimento como profissão técnica e científica que exige habilidades e conhecimentos específicos e não apenas “dom” ao que sempre esteve ligada, possa ser um dos fatores de desvalorização desta tão importante profissão que impacta no salário da categoria. (AVILA, et al., 2013).

Para Vitorino et al. (2014), a renda baixa na equipe de enfermagem interfere na satisfação das necessidades individuais dos trabalhadores e impacta, diretamente, no ambiente profissional.

Há de se destacar que, a renda é um determinante importante a fim de

que o trabalhador de enfermagem possa ter uma boa qualidade de vida com hábitos saudáveis de alimentação, atividade desportiva, lazer e como reconhecimento de sua atuação no campo de trabalho (SOUZA et al., 2012).

No que diz respeito a algumas variáveis sociodemográficas, um estudo realizado no Mato Grosso com 141 profissionais de enfermagem, apresentou resultados semelhantes a esta pesquisa. Quanto ao tempo de formação, 34% (48) atuavam a menos de cinco anos no hospital; 63,8% (90) tinham mais de seis anos de atuação profissional; 63,8% (90) não tinham outro emprego e 61% (86) trabalhavam em setores como Clínica Médica, Cirúrgica, dentre outros.

Com relação ao tempo de formação e de atuação no hospital verificou-se que trata-se de um perfil de trabalhador jovem, ou seja, profissionais com até 5 anos de formação e de atuação no ambiente hospitalar. Isso indica que pode estar havendo uma rotatividade importante na área da enfermagem ao não reter profissionais mais experientes que podem estar buscando melhores condições financeiras ou de trabalho. Para Chiavenato (2010), a taxa de rotatividade ideal é aquela que mantém profissionais de ótima qualidade em detrimento aos de baixo desempenho ou de difícil correção.

Stancato e Zilli (2010) defendem que o principal motivo que faz com que um trabalhador deixe uma organização é a insatisfação com sua função. A falta de satisfação pode ser causada por diversos fatores. Para Rowaland (1997), esses fatores referem-se ao tempo de serviço, insatisfação no trabalho, idade, falta de integração, má remuneração, rotina e acúmulo de horas trabalhadas. Para Nomura (2005), o estresse e o *burnout* são importantes causas de rotatividade, pois impactam em faltas, afastamentos, enfim em baixa produtividade. Assim, pode-se concluir que as políticas organizacionais e as condições de trabalho podem reter os profissionais em uma organização (MENEGHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Avaliação da ocorrência de acidentes de trabalho com os profissionais de enfermagem

De acordo com os resultados desta pesquisa, 13,7% dos profissionais da enfermagem se acidentaram. A maioria deles teve apenas um acidente de trabalho (82,3%) e no turno da tarde 45,2%.

Os acidentes ocorreram até quatro meses do início da pesquisa. Além disso, 93,5% dos acidentados notificaram com abertura na CAT; 30% informaram a coordenação sobre o ocorrido; 25,9% se submeteram a avaliação médica e 22,3% realizaram os exames sorológicos necessários. O tipo de acidente mais frequente foi com contato com fluídos corporais (36%) seguido de acidentes com objetos perfurocortantes (32%). Os principais motivos para os acidentes foram “outros” (31,5%) como: falta de atenção do médico, falta de treinamento, dispositivo da seringa que não funcionou, seguidos em 14,3% de “Procedimento/técnica realizada de forma errada”.

Uma característica dos acidentados foi que a maioria (79%) não se afastou do trabalho. Os que se afastaram ficaram até três dias longe de suas atividades (57,1%) e 88,7% destes acidentes não apresentaram sequelas. As poucas sequelas apresentadas, ou seja, 7 (87,5%) referiram-se às dores musculares/articulares.

O estudo de Santos (2017) que pesquisou 393 profissionais de enfermagem na cidade de Alfenas (MG) aproximou-se destes resultados obtendo 15% de acidentes de trabalho, sendo 35% no horário noturno e 33,3% no período da tarde. A notificação por meio de abertura na CAT correspondeu a 70% dos acidentes, sendo 58,3% com perfurocortantes e 25% em contato com fluidos corporais. Os principais motivos foram falta de atenção (28,3%) e sobrecarga de trabalho (28,3%), dentre outros. A justificativa para esses eventos foram, entre outros fatores, por causa do cansaço físico e mental, bem como pela sobrecarga de trabalho (SILVA NETO, ALEXANDRE, SOUSA, 2014).

Lima et al., 2013 corroboram com esta justificativa e afirmam que por causa dos baixos salários na área da saúde, muitos profissionais de enfermagem têm extensas jornadas de trabalho - em outros empregos, estudando ou em atividades domiciliares. A rotina sendo exaustiva, segundos os autores, gera uma maior deficiência de atenção predispondo-os, consequentemente, aos acidentes de trabalho ou aos outros agravos a saúde.

Alguns estudiosos da área da saúde afirmam que o cotidiano dos profissionais da enfermagem é envolto por situações que os expõem ao estresse, ao déficit de atenção, à pressa, ao cansaço e à sobrecarga de trabalho. Consequentemente esses fatores predispõem à ocorrência de acidentes de trabalho, já que a atenção e a concentração são indispensáveis aos cuidados na saúde,

especialmente para se evitar danos à assistência ao paciente (LIMA, et al., 2013).

Uma divergência desta pesquisa com demais encontradas na literatura, diz respeito ao tipo de acidente. Neste estudo, a maior incidência de acidentes deu-se com os fluidos corporais, seguido de perfurações por objetos cortantes. Este sim é encontrado em uma vasta literatura apresentando a maior taxa entre os acidentes biológicos, como se vê em um estudo realizado no Hospital Universitário de Ribeirão Preto em 2013, que entrevistou 1215 profissionais de enfermagem. Destes, 52,3% (636) acidentaram-se no trabalho. A procura por avaliação médica ocorreu principalmente naqueles trabalhadores que se acidentaram em decorrência de acidentes biológicos, sendo 81,9% (372) por objetos perfurantes ou cortantes e 73,5% (391) por fluidos corporais com sangue (PIMENTA, et al., 2013). Em outro estudo realizado em cinco hospitais de Teresina (PI), 317 profissionais da enfermagem acidentaram-se sendo que, 47,9% (152) sofreram acidentes com material perfurocortante, apresentando uma expressiva média de 84,9% de subnotificação dos acidentes (ARAUJO; SILVA, 2014).

A subnotificação ainda se mostra presente na realidade hospitalar. Ela ocorre por diversos motivos como: medo de represálias, constrangimento por ter cometido um erro técnico, julgar que o acidente é de baixo risco, saber que o paciente fonte é negativo para doenças infectocontagiosas, excesso de burocracia e uma menor incidência para desinformação (ALVES, et al., 2013).

A notificação deve ser feita pela abertura da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), de acordo com a lei, como um direito do trabalhador, sempre que houver um acidente de trabalho, para que ações imediatas possam ser tomadas como: fazer o registro oficial do acidente, prestar assistência ao acidentado e investigar o evento a fim de evitar futuras ocorrências (DO, et al. 2003; CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2005; CIORLIA; ZANETTA, 2004; MOONGTUI; GAUTHIER; TURNER, 2000).

No que diz respeito ao horário dos acidentes ter acontecido mais no período da tarde, pode-se afirmar que há uma vasta literatura justificando este evento acidentário nos períodos da manhã ou noite, porém a frequência cai consideravelmente no período da tarde. Sendo assim, percebe-se a necessidade de maiores investigações acerca das causas destas ocorrências quanto ao turno de trabalho, a fim de que os trabalhadores possam estar menos expostos aos riscos ocupacionais.

Quanto às poucas sequelas registradas neste estudo advindas dos

afastamentos, tem-se que as dores musculares foram as mais relatadas. Problemas osteomusculares / articulares podem ser oriundos de posturas inadequadas durante o exercício profissional pelo alto índice de pacientes acamados e jornadas excessivas de trabalho. Desta forma, sugere-se uma maior atenção e cuidado com as posturas dos profissionais de enfermagem especialmente em atividades que requerem esforço para manuseio de pacientes, para conseguirem se prevenir de tais importantes doenças e de afastamentos futuros (ROCHA et al., 2013).

Na visão de Santos (2015), os acidentes podem ser reduzidos ou evitados mediante a padronização e aperfeiçoamento das ações de biossegurança da equipe de enfermagem assim como fortalecer a atenção e concentração na rotina assistencial destes profissionais.

Avaliação da satisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem

Mediante os dados encontrados nesta pesquisa com a aplicação do instrumento S20/23, tem-se que com relação aos escores das dimensões de satisfação levantados a média global delas foi 3,8 sendo os valores de mínimo e máximo de 1,4 a 5. Satisfação Intrínseca no Trabalho e Ambiente Físico obtiveram as mesmas médias de 3,9 seguidos de 3,7 para Satisfação com as Relações Hierárquicas. Isso demonstra satisfação laboral no hospital pelos profissionais da enfermagem.

A média da satisfação intrínseca no trabalho pode estar relacionada à realização que o trabalho propicia, seus desafios e realizações podendo inferir sobre o prazer do trabalhador em gostar do que faz, sentindo-se valorizado e podendo dar sua contribuição social. Reconhecer o potencial humano leva os colaboradores a se comprometerem com os resultados organizacionais e contribui para a melhoria dos relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho, criando um bom clima organizacional. Essa relação vai ao encontro da teoria motivacional de Herzberg que defende que esses fatores levam à motivação profissional (HERZBERG, MAUSNER, SNYDERMAN, 1959; RENNER et al., 2014).

No que tange a média do ambiente físico, os dados informam sobre a importância da satisfação dos pesquisados quanto às boas condições de trabalho

como higienização, espaço físico, iluminação, ventilação e climatização do recinto de trabalho, correspondendo com a teoria das necessidades básicas de Maslow que revela a motivação por meio do suprimento das necessidades fundamentais tanto pessoais como profissionais (REGIS; PORTO, 2011).

No que diz respeito à média das Relações Hierárquicas esses dados podem significar a satisfação dos trabalhadores quanto ao relacionamento com as lideranças e suas formas de avaliação e tratamento no trabalho, bem como a autonomia, a participação nas decisões, os salários, os benefícios, as normas e as políticas internas e relacionam-se com a Teoria dos Fatores Higiênicos de Herzberg que contribuem para evitar a insatisfação profissional (ILIOPOULOU; WHILE, 2010; HERZBERG; MAUSNER; SNYDERMAN, 1959).

Ainda de acordo com o S20/23, os itens de carga fatorial elevadas foram avaliados e o resultado foi que a equipe de enfermagem demonstra estar satisfeita com relação às oportunidades de formação/atualização e de evolução na carreira oferecidas pelo hospital (76,7% e 63,2% respectivamente). Quanto ao salário, 55,2% manifestaram estar satisfeitos, mas 36,8% relataram estar insatisfeitos com o salário recebido. No que se refere aos benefícios ofertados 59,4% desta população demonstra estar satisfeita, mas 30% está insatisfeita com eles.

A literatura afirma que a estabilidade no emprego, os salários e os benefícios, o relacionamento social, o relacionamento com a chefia, as perspectivas de carreira e o ambiente físico do trabalho estão diretamente relacionados com satisfação no trabalho (Elovainio et al., 2000; Korunka;, Vitouch, 1999; Wright; Cropanzano, 2000).

Nos estudos recentes de Ozanam et al. (2019), os principais fatores de insatisfação identificados em profissionais de enfermagem foram: a baixa remuneração (54%), as condições de trabalho inadequadas (36%), a sobrecarga de trabalho (27%) e as longas jornadas de trabalho (22%).

Elovainio et al. (2000) demonstraram a existência de uma relação significativa entre a satisfação no trabalho e a saúde mental. Corroboram com este estudo, as pesquisas relacionadas à Síndrome de *Burnout* que fazem associação direta e significativa entre esta Síndrome e a insatisfação no trabalho (JARDIM; SILVA FILHO; RAMOS, 2004; NEVES, 2012; QUEIRÓS; DIAS; CARLOTTO, 2011; RUVIARO; BARDAGI, 2010; SILVA; CARLOTTO, 2008). Para Maslach; Schaufeli e Leiter (2001), o esgotamento profissional pode impactar negativamente no ambiente

de trabalho prejudicando o desempenho do profissional, as relações com colegas, com as chefias e até mesmo com os clientes (BENEVIDES; PEREIRA, 2002; OLIVEIRA, TRISTÃO; NEIVA, 2006).

O hospital, por sua natureza, é um ambiente insalubre e perigoso que favorece o adoecimento dos profissionais que nele atuam (ELIAS; NAVARRO, 2006). As precárias condições de trabalho definidas por Locke (1969, 1976) como a falta de reconhecimento, os relacionamentos com colegas / chefias, a promoção e o pagamento inapropriados além do próprio ambiente de trabalho são causas de insatisfação laboral. Desta forma, tem-se que a falta de satisfação no trabalho pode levar às consequências individuais, comportamentais e organizacionais que podem desestruturar a saúde física ou mental dos profissionais de saúde (LOCKE, 1969).

Aiken (2011) afirma que, em um hospital, quanto melhor for o ambiente de trabalho, menores serão as possibilidades óbitos e falhas dos profissionais da saúde.

Na estrutura atual, o trabalho é visto como um local de forte relevância social para a vida do trabalhador já que contribui para a formação de sua identidade profissional e pessoal, bem como favorece as relações interpessoais (COUTINHO; KRAWULSKI; SOARES, 2007). Sendo assim, o modo como ele está estruturado pode ser tanto um espaço de prazer como de sofrimento (DEJOURS, 1999). Dai a importância das instituições oferecerem oportunidades, salários e benefícios que satisfaçam as necessidades individuais e profissionais de seus empregados, pois o bem-estar gerado pode refletir tanto na organização quanto na sociedade como um todo.

Análise dos fatores relacionados ao acidente de trabalho

Observando os dados encontrados neste estudo com relação aos acidentes de trabalho pode-se afirmar que não houve associação entre eles e as variáveis sexo, idade, número de filhos, estado civil, renda familiar, categoria profissional, turno de trabalho e carga horária trabalhada.

Porém, foi identificada associação significativa entre o acidente de trabalho e o tempo de profissão na enfermagem (p=0,030) e o tempo de atuação no hospital (p=0,031).

Esses dados merecem destaque na medida em que profissionais com menos de cinco anos de atuação estão se acidentando neste ambiente de trabalho. O alerta sobre os acidentes de trabalho aos gestores é importante devido à variabilidade dos riscos inerentes aos seus ambientes que podem expor os profissionais aos agravos de saúde. Esses riscos podem estar associados às estruturas organizacionais, às características individuais, à má formação do profissional, à falta de conscientização, ao comportamento de risco assumido, à desatenção, ao desgaste físico e mental, às condições de trabalho inadequadas, ao ritmo de trabalho extenuantes, aos turnos de trabalho, às equipes reduzidas e ao uso inadequado de equipamentos (PORTO, MARZIALE, 2016).

Sendo assim, investir em programas de educação permanente e em estratégias que investiguem os riscos individuais ou organizacionais, como por exemplo, os acidentes acontecidos no turno da tarde, podem contribuir para evitar que trabalhadores com menos de cinco anos de profissão acidentem-se na área hospitalar (CHAN; HO; DAY, 2008; VELASCO et al., 2014).

Quanto à permanência menor de cinco anos no hospital, as circunstâncias podem ser avaliadas de diversas maneiras. A literatura clássica traz a falta ou a inadequada política salarial e de benefícios; as condições de trabalho desgastantes; a falta de ascensão profissional; a jornada de trabalho em turnos alternados impactando no bem estar e na saúde do profissional; a redução de quantitativo de funcionários e a consequente sobrecarga aos demais, aumentando a pressão no trabalho e, por último, a falta de reconhecimento profissional e pessoal (ANSELMI; ANGERAMI; GOMES, 1997a; ANSELMI, 1993; BRANNICK, 1999; DUARTE, et al., 2000; EPSTEIN, 1999; FERREIRA; FREIRE, 2001; GOLDGLANTZ, 1999; LUNARDI FILHO, 1997; MARZIALE; ROBAZZI, 2000; WISNER, 1987).

A falta de experiência na área da enfermagem pode gerar conflitos e ambiguidade entre o despreparo e os desafios das novas condutas e atitudes do ambiente hospitalar. Alguns fatores como: a falta de identificação com o setor de atuação; a falta de conhecimento técnico, a ausência de acolhimento e integração com colegas de trabalho; as jornadas de trabalho em que não se leva em conta a vida familiar e social do profissional além do despreparo para atuar em setores complexos podem gerar tanto o enfrentamento para as novas situações encontradas ou levar à desistência delas com a demissão. Assim, torna-se necessário, entender e considerar tais fatores para que se evite alta rotatividade nos profissionais da

enfermagem (SILVA; FERREIRA, 2011).

Para Aquino (1991), a rotatividade é um fenômeno que deve ser controlado pelos gestores evitando tanto as situações extremas de indicador zero ou de elevado *turnover*, pois o primeiro diz respeito a um quadro de comodismo e estagnação cultural e o segundo impacta em gastos elevados e em prejuízo à qualidade da assistência prestada aos usuários. Assim, o ideal é rever as políticas organizacionais e as condições de trabalho para que se possa melhor reter os profissionais da organização (CHIAVENATO, 2010; MENEGHINI; PAZ; LAUTERT, 2011; STANCATO; ZILLI, 2010).

Análise univariada dos fatores ligados à satisfação no trabalho

De acordo com as informações levantadas nesta pesquisa pode-se afirmar que não houve associação entre a satisfação no trabalho e as variáveis: sexo, estado civil, faixa etária, renda familiar, outro emprego, turno, tempo na instituição e tempo de atuação profissional. Contudo, observou-se que a satisfação no trabalho estava relacionada com as seguintes variáveis: à religião católica (p=0,045), à não existência de filhos (p=0,035), à categoria profissional (p=0,003) e ao setor de trabalho (0,005). Houve maior satisfação no trabalho entre os enfermeiros do que entre os auxiliares e técnicos e, ainda, entre quem trabalha em unidades especializadas do que em outros setores.

Para Góis e Abrão (2015), a religiosidade é fundamental no cotidiano da enfermagem, pois ajuda a entender melhor os efeitos emocionais do processo de cuidar perante a finitude. Juntas, a fé e a religião funcionam como um ansiolítico sobre o morrer e a morte, deixando-a mais amena e não conclusiva (KÜBLER-ROSS, 2012; TOMASSO; BELTRAME; LUCCHETTI, 2011).

Portanto, lidar bem com religiosidade por meio da atenção e do cuidado aos seus clientes é indispensável no atendimento na área da saúde, especialmente na enfermagem (BRUNNER, 2002; SALGADO; ROCHA; CONTI, 2007).

Nos estudos de Moura, et al., (2016) foram encontradas associações entre ter filhos e a satisfação no trabalho, ao contrário deste estudo. De acordo com os dados do IBGE de 2010, cada vez mais a alta escolaridade tem influenciado em gestações tardias e com menos filhos, fato que pode estar se refletindo nesta

realidade hospitalar (BRASIL, 2014).

Com relação à satisfação na equipe de enfermagem que trabalha nos setores como as Unidades Intensivas (Adulto, Infantil e Coronária), Centro Cirúrgico e Hemodiálise, a literatura associa esta satisfação com alguns fatores como: a contribuição que o trabalhador tende a sentir na recuperação do estado de saúde dos pacientes, a gratificação e o reconhecimento pelo trabalho desenvolvido e a oportunidade de se trabalhar em equipe ajudando-se mutuamente (BEZERRA, et al., 2010; CECERE, et al., 2010; SANNA, 2007; SILVEIRA, 2006).

Trabalhar em um ambiente fechado possibilita o acesso aos complexos recursos, aos equipamentos e aos cuidados, sendo fundamental estar em um estado de vigília constante pelo possível risco de agravamento das patologias e óbitos nestes ambientes (SILVEIRA et al., 2005). Neste sentido, a responsabilidade, o envolvimento e o compromisso exigidos pelo cuidado com a vida do outro trazem um maior sentido à vida do profissional da enfermagem podendo refletir em sua satisfação pelo reconhecimento ao empenho na recuperação da saúde dos pacientes (CECERE et al., 2010).

O trabalho em equipe ajuda a promover a interação, harmonia, respeito e confiança ao grupo e aos familiares dos pacientes internados podendo promover ao profissional a satisfação pelo reconhecimento e aceitação em seu ambiente de trabalho (FERNANDES; SOARES; SILVA, 2008). Portanto, é de vital importância nas estruturas organizacionais bem sucedidas.

Análise univariada da satisfação laboral com o acidente de trabalho

Diante dos achados conclusivos deste estudo, tem-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias dos escores de satisfação dos grupos que sofreram e não sofreram acidente de trabalho. O valor de p maior que 0,05 significa que não há associação direta entre satisfação ocupacional e acidente de trabalho.

A busca incessante por alta lucratividade pelas organizações tem colocado em risco a saúde dos profissionais que nela trabalham. Jornadas de trabalho incessantes, ambiente hostil e estressante, rodízios de turnos de trabalho constantes, dentre outros, sem levar em consideração a satisfação laboral tem

impactado nas condições físicas e mentais dos profissionais da enfermagem. (BORGES, 2012; PORTO; MARZIALE, 2016).

Assim, torna-se necessário cuidar da ambiência de trabalho promovendo ações práticas que estimulem a satisfação laboral ainda que, um local de trabalho adequado e saudável impacta diretamente na queda de acidentes, na produtividade e no absenteísmo dos trabalhadores (KRONE, et al., 2013).

Nesse estudo confirmou-se, então, que o ambiente hospitalar expõe os seus trabalhadores as diversas condições inseguras ou adversas que podem lhes causar acidentes, doenças ou insatisfações ocupacionais. Deste modo, fortalecer culturas relacionadas às boas condições de trabalho, à segurança e saúde no ambiente laboral são sempre bem vindas para que as ocorrências de acidentes e patologias do trabalho possam ser reduzidas ou minimizadas contribuindo assim, para a qualidade da assistência aos clientes e para a saúde física e mental de seus profissionais.

Embora este estudo tenha apresentado uma elevada satisfação relacionada ao trabalho por parte dos profissionais de enfermagem, algumas considerações devem ser feitas para se reforçar os cuidados para se manter a qualidade técnica no ambiente hospitalar.

Como as mulheres são o principal contingente de trabalho do hospital, deve-se levar em conta suas necessidades básicas bem como as dos demais trabalhadores, pois são fatores vitais para essas pessoas terem prazer e satisfação no que fazem. Assim, ações práticas, políticas organizacionais relacionadas aos salários e benefícios além das boas relações hierárquicas podem ser grandes ferramentas para se atingir este objetivo.

Reconhecer e valorizar o profissional por suas habilidades e atitudes, especialmente em um ambiente de ambiguidades entre vida e morte, alegria e sofrimento, setores fechados e complexos pode contribuir para uma maior satisfação e manutenção destes profissionais em seus locais de trabalho.

Quanto aos riscos associados aos acidentes de trabalho, a atenção deve ser reforçada para os trabalhadores com até cinco anos de formação e atuação no hospital que podem estar se desmotivando por despreparo; insegurança; desgosto pelo setor onde trabalham ou jornadas de trabalho antissociais, dentre outros. Desta forma, treinamentos técnicos, valorização de comportamentos adequados através de elogios ou simples transferências setoriais podem contribuir para a satisfação de

suas necessidades evitando com isso, desligamentos previsíveis e desnecessários.

Limitações do estudo

Vale destacar que este estudo sofreu algumas limitações como, por exemplo, o tipo de instrumento utilizado. Ele foi escolhido pela viabilidade do seu tamanho. Embora tenha aplicado um teste piloto a 10 profissionais, observou-se que durante a aplicação do S20/23, algumas dúvidas dos participantes quanto ao conhecimento de algumas palavras como: climatização e salubridade, que não ocorreram no piloto. Portanto, palavras mais simples e de fácil conhecimento de leigos facilitaria a aplicação desta ferramenta de satisfação. Além do que, nem sempre os trabalhadores tem acesso a questões relacionadas a acordos trabalhistas. Assim, algumas perguntas sobre benefícios poderiam ser alteradas, como por exemplo o item “22) Você esta [ ] com o modo como são cumpridas as normas legais e acordos coletivos de trabalho”.

Sugerem-se mais estudos para avaliar relação entre acidentes de trabalho e satisfação ocupacional, pois usa carência pode limitar as investigações correspondentes.

9 CONCLUSÃO

O objetivo principal deste estudo foi avaliar a associação entre satisfação ocupacional e os acidentes de trabalho entre profissionais de enfermagem da área hospitalar no interior de Minas Gerais.

Para tanto, foi feito um levantamento de dados para se alcançar os diversos objetivos específicos. Tornou-se evidente que os profissionais de enfermagem participantes deste estudo, em sua maioria, eram técnicos de enfermagem, do sexo feminino, idades entre 19 a 39 anos; casados/companheiros, sem filhos, católicos, trabalhando no período da manhã, nas alas de internação, cumprindo 36 horas semanais, com até cinco anos de formação e atuação no hospital e renda familiar entre um salário e meio a três salários mínimos, sendo este seu único emprego.

Uma minoria acidentou-se nos últimos doze meses e o fato ocorreu principalmente no período da tarde. Em geral, os profissionais notificaram o acidente por meio da Comunicação de Acidentes de Trabalho e comunicaram suas chefias sobre eles. O principal tipo de acidente foi “com fluidos corporais”, seguido de acidentes com objetos perfurocortantes, sendo a falta de atenção de terceiros e de treinamento, dentre outros, os motivos destas ocorrências. A maioria dos acidentados não se afastou nem teve sequelas advindas destes acidentes.

A média da satisfação dos trabalhadores da enfermagem foi alta, sendo as dimensões de Satisfação Intrínseca no Trabalho e Ambiente Físico as mais relevantes, seguidas de Satisfação com as Relações Hierárquicas, demonstrando uma considerável satisfação laboral nesta instituição pelos profissionais da enfermagem.

Houve associação significativa entre os acidentes de trabalho com o tempo de profissão na enfermagem e o tempo de atuação no hospital. Houve associação entre a satisfação no trabalho e a religião católica, a existência de filhos, a categoria profissional de enfermeiros e os setores especializados como as UTI, Hemodiálise e Centro Cirúrgico.

Quanto a verificar associação entre a satisfação e ocorrência de acidente de trabalho, tem-se que não foi comprovada significância entre estas variáveis.

Identificar ações que promovam a satisfação no trabalho hospitalar vai influenciar positivamente na qualidade final da assistência, na produtividade e na saúde física e psíquica dos profissionais da enfermagem.

REFERÊNCIAS[1]

[1] De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023.

AIKEN, L. H. et al. The Effects of Nurse Staffing and Nurse Education on Patient Deaths in Hospitals With Different Nurse Work Environments. **Medical Care,** v. 49, n.12 (dezembro): p.1047-1053, 2011.

ALIS, D. et al. **Gestão de recursos humanos**: uma abordagem internacional. Lisboa: Edições Piaget, 2012.

ALLEN, T., DAVID, E., HERST, C., BRUCK, C., & SUTTON, M. Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. Journal of Occupational Health Psychology, 5 (2), 278-308, 2000.

ALMEIDA, M. C. S. **Correlação entre clima organizacional, satisfação no trabalho e *burnout* em trabalhadores de enfermagem**. 2017. p. 129. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo. 2017.

ALVES A. P. et al. Subnotificação de acidentes ocupacionais com material biológico pela enfermagem no bloco cirúrgico **Rev. Eletr. Enf**. 2013 abr/jun;15(2):375-81. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/18554> Acesso em 19 abr. 2019.

AMADIGI, F.R. et al. Antropologia como ferramenta para compreender as práticas de saúde nos diferentes contextos da vida humana. **Revista mineira de enfermagem,** Belo Horizonte, v.13, n.1, p. 139-146, 2009. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/173> Acesso em 02 jun. 2017.

ANSELMI, M. L. **A rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais de Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto: USP, 1993. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1993.

ANSELMI, M. L.; ANGERAMI, E. L. S.; GOMES, E. L. R. Rotatividade e condições de trabalho em enfermagem nos hospitais do município de Ribeirão Preto. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo, v. 23, n. 85/86, p. 31- 41, nov. 1997a.

APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de metodologia científica:** um guia para a produção do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2004.

AQUINO, K. S. **Fatores geradores da rotatividade dos enfermeiros de um hospital geral governamental da cidade de São Paulo.** São Paulo: FSC, 1991. Dissertação (Mestrado). Faculdade São Camilo de Administração Hospitalar, 1991.

ARAUJO, T. M. E.; SILVA, N. C. Acidentes perfurocortantes e preventivas para hepatite óssea, enfermeira-chefe de emergência e emergência de Teresina, Piauí. **Rev. bras. saúde ocup.** [online]. 2014, vol.39, n.130, pp.175-183. Disponível em: **<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100537811006>** Acesso em: 17 abr 2019.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. ANAMT. Transtorno mental é a 3ª causa de afastamentos de trabalho. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2017/10/26/transtorno-mental-e-a-3a-causa-de-afastamentos-de-trabalho>. Acesso em: 11 mai. 2019.

AVILA L. I. et al. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. **Rev Gaúcha Enferm.** v.34, n.3, p.102-9, 2013.

AZEVEDO, A. J. D; MEDEIROS, M. P. M. Satisfação No Trabalho: Um estudo de caso na Procuradoria-Geral de Justiça do Rio Grande do Norte. **Revista Eletrônica Machado Sobrinho**, Juiz de Fora, RN, edição 6, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://monografias.ufrn.br/jspui/handle/1/384 Acesso em 02 mai 2017.

BAKKE H. A.; ARAUJO N. M. C. Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário. **Produção** v. 20, n. 4, out./dez. 2009, p. 669-676, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prod/2010nahead/aop00040109.pdf> Acesso em 02 Jun 2017.

BARBOSA, K. K. S. et al. Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar. **Revista de Enfermagem da UFSM,** v. 2, n. 3, p. 515 - 522, dez. 2012. ISSN 2179-7692. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/5910>. Acesso em: 10 mai. 2019.

BATISTA, N.P.O., KILIMNIK, Z.M., REIS NETO, M.T., Influência dos estilos de liderança na satisfação no trabalho: um estudo em uma entidade de fins não econômicos. NAVUS - **Revista de Gestão e Tecnologia** [en linea] 2016, 6 (Julio-Septiembre): Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=350454047003> Acesso em 11 mai 2019.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. ***Burnout:*** **quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2002.

BERGAMINI, Cecilia Whitaker. **Motivação nas organizações**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

BERGAMINI, Cecilia Whitaker. **Psicologia aplicada à administração de empresas: psicologia do comportamento organizacional** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BERTANI, F. I. BARRETTO, S. A. P. As Transformações no Mundo do Trabalho e as Consequências da Subjetividade dos Indivíduos. **Katálysis**, Florianópolis, SC, vol. 7, n. 2, p.203-207, 2004.

BEZERRA, A. M. F. et al. Riscos ocupacionais e acidentes de trabalho em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. **Rev. bras. educ. saúde**, Serra Talhada, v. 5, n. 2, p. 1-7, dez. 2015. Acesso em: 11 Mai 2019.

BEZERRA F. D. et al. Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. **Rev Bras Enferm.** 2010. 63(1):33-7.

BORDIGNON, M. et al. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de Enfermagem da oncologia do Brasil e Portugal **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015. 24(4): 925-33.

BORGES, E. M. N. **Qualidade de Vida Relacionada com o Trabalho: Stresse e Violência Psicológica nos Enfermeiros.** 2012. Tese (Doutorado), Universidade Católica Portuguesa do Porto, 2012.

BRASIL, Constituição da República Brasileira. Brasília: 1988.

_____. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho:** Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde - Normas e Manuais Técnicos. Série A. Brasília: Editora MS, 580 p. 2001.

_____. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, sobre pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, 2013.

_____. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social, 2018.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Anuário Estatístico do Brasil – 2014. Rio de Janeiro. 2019.

BRUNNER, Suddarth. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

CAMPION, M. A.; MEDSKER, G. J.; HIGGS, A. C. Relations between work group characteristics and effectiveness: implications for designing effective work groups **Pers. Psychol.** Malden, 1993. v. 46, p. 823–850, 1993.

CARAM, V. C. S. **Riscos psicossociais e assédio moral no contexto acadêmico**. 2007. 188 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

CARLOTTO, M. S.; CAMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 13, n. 2, p. 203-210, dez. 2008.

CARVALHO G.; LOPES S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. **Arq Ciênc Saúde. ,** São José do Rio Preto, v. 13, n. 4, p. 215-219, 2006. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%20210%20-%2017.pdf . Acesso em: 2 jun. 2017.

CAVANAGH, S.J. Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. **J. Adv. Nurs.**, Oxford, v. 17, n. 6, p. 704–711, 1992.

CECERE, D. B. B. et al. Compromisso ético no trabalho da enfermagem no cenário da internação hospitalar. **Enferm. Foco**, v. 1, n. 2, p. 46-50, 2010.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Update U. S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV and HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. **MMWR**, Washington, DC, v. 54, n. RR-9, 2005. Disponível em:

<http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5409.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2019.

CHAN M. F.; HO A.; DAY M. C. Investigating the knowledge, attitudes and practice patterns of operating room staff towards standard and transmission-based pre-cautions: results of a cluster analysis. **J. Clin. Nurs.**, v. 17, n. 8, p. 1051-1062, 2008.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 6ª. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

CIORLIA, L. A. S; ZANETTA D. M. T. Significado epidemiológico dos acidentes de trabalho com material biológico: hepatites B e C em profissionais da saúde. **Rev Bras Med Trab**. 2004. 2(3):191-9.

COUTINHO, M. C.; KRAWULSKI, E.; SOARES, D. H. P. Identidade e trabalho na contemporaneidade: repensando articulações possíveis. **Psicol. Soc.**, v.19, p. 29-37, 2007. Número especial 1.

COSTA, L. P. et al. Acidentes de trabalho com enfermeiros de clínica médica envolvendo material biológico. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 355-356, maio/jun. 2015.

COSTA, M. F. L.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.12, n. 4, p. 189-201, 2003.

CURA, M. L. A. D. Satisfação profissional do enfermeiro. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 21-28, 1999.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social.** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas. 1999.

DO, N. A. et al. Occupationally acquired human immunodeficiency virus (HIV) infection: national case surveillance data during 20 years of the HIV epidemic in the United States. **Infect. Control Hosp. Epidemiol.**, v. 24, n. 2, p. 86-96, 2003.

DUARTE, G. G. et al. Vida média de labor dos enfermeiros egressos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP Brasil. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 91-95, 2000.

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

ELOVAINIO, M. et al. Organization and individual factors affecting mental health and job satisfaction: a multilevel analysis of job control and personality. **J. Occup. Health Psychol.**,v. 5, n. 2, p. 269-277, 2000.

EPSTEIN, J. J. Reducing turnover through training. **High Vol. Print.**, v. 17, p. 20-24, oct. 1999.

FAYERS, P. M.; MACHIN, D. **Quality of life assessment, analysis and interpretation**. New Jersey: John Wiley, 2000.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M.; SILVA, L. B. Limitações e possibilidades no desenvolvimento do trabalho com grupos na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 12, n. 3, p. 335-341, 2008.

FERREIRA, M. C.; FREIRE, O. N. Carga de trabalho e rotatividade na função de frentista. Rev. Adm. Contemp., Brasília, v. 5, n. 2, p. 175-200, maio/ago. 2001.

FERREIRA, C. A. S.; FERNANDEZ, R. F.; ANES, E. M. G. J. **Satisfação profissional dos enfermeiros em unidades hospitalares do norte de Portugal.** Rev. Enf. Ref., Coimbra, **v. 4, n. 15, p. 109–120, dez. 2017.**

FINEMAN, S. A emoção no processo de organizar. In: CLEGG, S. R.; HARDY, C.; NORD, W. R. (Org.). **Handbook de estudos organizacionais**. São Paulo: Atlas, 2001. v. 2.

GARRIDO, T. C. J. **Satisfação no trabalho**: um estudo no Superior Tribunal de Justiça. 2009. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Judiciária) - Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GÓIS, A. R. S; ABRÃO, F. M. S. O processo de cuidar do enfermeiro diante da morte. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v. 5, n. 3, p. 415 - 425, out. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15832>. Acesso em: 7 maio 2019.

GOLDGLANTZ, H. Understanding and dealing with employee turnover. **Pest Control.**, Cleveland, v. 67. n. 2. p. 20-22, fev. 1999.

HACKMAN, R.; PORTER, L. W. Predicciones de la eficiência en el trabajo por la teoria de las expectativas. In: FLEISHMAN, E.; BASS, A. **Estudios de Psicologia industrial y del personal**. México, DF: Trillas, 1971. p. 295-304.

HERZBERG, F. Novamente: como se faz para motivar funcionários? In: BERGAMINI, C. W.; CODA, R. **Psicodinâmica da vida organizacional**: motivação e liderança. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

HERZBERG, F.; MAUSNER, B.; SNYDERMAN, B. **The Motivation to Work**. New York: Wiley & Sons, 1959.

HOSMER JR., D. W., LEMESHOW, S.; STURDIVANT, R. X. **Applied logistic regression**. 3. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2013. Avaiable from: <https://doi.org/10.1002/9781118548387> Acesso em: 1 mai 2019.

HUEBRA, P. M. et al. Condições de saúde mental e física do trabalhador. In:

SEMINÁRIO CIENTÍFICO DA FACIG, 4., 2018, Manhuaçu. **Anais**... Manhuaçu: FACIG, 2018. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/782>. Acesso em: 1 maio 2019.

ILIOPOULOU, K. K.; WHILE, A. E. Professional autonomy and job satisfaction: survey of critical care nurses in mainland Greece. **J. Adv. Nurs.**, v. 66, n. 11, p. 2520-2531, nov. 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Anuário estatístico do Brasil – 2014**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

JARDIM, S. R.; SILVA FILHO, J. F.; RAMOS, A. O diagnóstico de *Burnout* na atenção em saúde mental dos trabalhadores. In: ARAÚJO, A. et al. (Org.). **Cenários do trabalho:** subjetividade, movimento e enigma. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

JUDGE, T. A.; PICCOLO, R. F. Transformational and transactional leadership: a meta-analytic test of their relative validity. **J. Appl. Psychol.**, v. 89, p. 755–768, 2004.

KORUNKA, C.; VITOUCH, O. Effects of the implementation of information technology on employees strain and job satisfaction: a context-dependent approach. **Work. Stress**, v. 34, n. 4, p. 341-363, 1999.

KRONE, D. et al. Qualidade de vida no trabalho. **Anais da VI Mostra Cientifica do Cesuca**, Cachoeirinha, v. 1, n. 7, p. 1-15, 2013.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

KURCGANT, P.; MELLEIRO, M. M.; TRONCHIN, D. M. R. Indicadores para avaliação de qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 61, n. 5, p. 539-544, set./out. 2008.

LAWLER, E. F.; PORTER, L. W. O efeito do desempenho na satisfação do trabalho. In: LOBOS, J. A. (Org.). **Comportamento organizacional**. São Paulo: Atlas, 1978. p. 119 -130. v. 1.

LEITE, W. R. F. **O trabalho em uma visão antropológica**: a sua falta como possibilidade. 2010. 39 f. Doutorado (Ciências da Educação) - Facultad de Estudios de Portgrado, Universidade del Norte, Assunção, 2010.

LIMA, M. B. et al. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. **Rev. Pesq. Cuidado Fund. Online**, v. 5, n. 1, p. 3259-3266, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750897010.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2017.

LOCKE, E. A. What is job satisfaction? **Org. Behav. Human Perform.**, v. 4 n. 4, p. 309–336, 1969.

LOCKE, E. A. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnete, M. P. (Ed.). **Handbook of industrial and organizational Psychology**. Chicago: Rand McNally,1976.

LUNARDI FILHO, W. D. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 50, n. 1, p. 77-92, jan./mar. 1997.

MACHADO, M. H. et al. Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, n. 56, p. 52-69, dez. 2016. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/12/Divulga%C3%A7%C3%A3o_56_Cofen.pdf#page=54>. Acesso em: 11 maio 2019.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. **Ann. Rev. Psychol.**, v. 52, p. 397-422, 2001.

MASLOW, A. H. **Motivación y personalidad.** Barcelona: Sagitário, 1954.

MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. C. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 30, n. 112, dez. 2005.

MARTINO, M. M. F.; MISKO, M. D. Estados emocionais de enfermeiros no desempenho profissional em unidades críticas. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 161-167, 2004.

MARTINS, J. T.; ROBAZZI, M. L. C. C.; PLATH, G. A. Satisfação e insatisfação entre auxiliares e técnicos de enfermagem de uma unidade de internação feminina de um hospital. **Ci. Enferm.**, v. 13, n. 1, p. 25-33, 2007. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441794004>. Acesso em: 2 jun. 2017.

MARTINS, M. C. F.; SANTOS, G. E. Adaptação e validação de constructo da escala de satisfação no trabalho. **Psico-USF**, Campinas, v. 11, n. 2, p. 195-205, jul./dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v11n2/v11n2a08.pdf> Acesso em: 2 jun. 2017.

MARTINEZ, M. C. C. **As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador**. 2002. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental) – Programa de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Ambiental, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

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

MARZIALE, M. H. P. et al. Consequences of occupational exposure to biological material among workers from a university hospital. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 11-16, 2014.

MARZIALE, M. H. P.; RODRIGUES, C. M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfuro cortante entre trabalhadores de Enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 10. n. 4, p. 571-577, 2002.

MAURO, M. Y. C. et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 13-18, abr./jun. 2010.

MELIÁ, J. L.; PEIRÓ, J. M. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: el Cuestionario de Satisfacción S20/23. **Psicologemas**, v. 3, n. 5, 59-74, 1989.

MELO, M. B. **Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem no Brasil**: revisão integrativa. 2010. 112 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2010.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis, 2011 Abr-Jun; 20(2): 225-33.

MOONGTUI, W.; GAUTHIER, D. K.; TURNER, J. G. Using peer feedback to improve handwashing and glove usage among Thai health care workers. **Am. J. Infect. Control**, v. 28, n. 5, p. 365-369, 2000.

MOURA, S. et al. Satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. In: ENCONTRO DE JOVENS INVESTIGADORES DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA, 3., 2015, Bragança. **Livro de Resumos.** Bragança: Instituto Politécnico de Bragança, 2016. p. 35.

MUDALY, P.; NKOSI, Z. Z. Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa. **J. Nurs. Manag**., v. 30, p. 1-9, 2013.

NAZARIO, E. G.; CAMPONOGARA, S.; DIAS, G. L. Riscos ocupacionais e adesão a precauções-padrão no trabalho de enfermagem em terapia intensiva: percepções de trabalhadores. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 42, p. 1-11, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v42/2317-6369-rbso-42-e7.pdf>. Acesso em: 11 maio 2019.

NERI, M. Você no mercado de trabalho. **Conj. Econ.**, Rio de Janeiro, v. 62, n. 12, p. 48-51, dez. 2008.

NEVES, V. F. **Impacto da satisfação no trabalho e da percepção de suporte organizacional sobre a Síndrome de *Burnout* em trabalhadores de enfermagem de um Hospital Universitário**. 2012. 134 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG.

OLIVEIRA, P. R.; TRISTÃO, R. M.; NEIVA, E. R. *Burnout* e suporte organizacional em profissionais de UTI-Neonatal. **Educ. Prof.**: ci. tecnol., v. 1, n. 1, p. 27-37, 2006.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **OIT**: mais de 313 milhões de trabalhadores sofrem acidentes de trabalho todos os anos. 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oit-mais-de-313-milhoes-de-trabalhadores-sofrem-acidentes-de-trabalho-todos-os-anos/>. Acesso em: 1 maio 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **OMS**: empresas devem promover saúde mental de funcionários no ambiente trabalho. 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-empresas-devem-promover-saude-mental-de-funcionarios-no-ambiente-trabalho/>. Acesso em: 1 maio 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial**. 2016. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial/>. Acesso em: 10 out. 2018.

OZANAM, M. A. Q. et al. Satisfação e Insatisfação no Trabalho dos Profissionais de Enfermagem, **Brazilian Journal of Development**, vol 5, n 6, 2019.

NOMURA, F. H.; GAIDZINSKI; R. R., Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em hospital-escola. **Rev Latino-am**. Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(5):648-53.

NUNES, M. B. G. et al. Riscos ocupacionais dos enfermeiros atuantes na atenção à saúde da família. **Rev. enferm.** UERJ. Rio de Janeiro, v. 18, n.2, pp:204-9, 2009.

PEREIRA, A.; PATRÍCIO, T. **SPSS – Guia Prático de Utilização.**

PIMENTA, F. R. et al. Atendimento e seguimento clínico especializado de profissionais de enfermagem acidentados com material biológico. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 198-204, 2013.

POL, P.; ZARPELLON, L. D.; MARIA, G. Fatores de (in)satisfação no trabalho da equipe de enfermagem em Uti Pediátrica. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 19, n. 1, p. 63-70, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35958> Acesso em: 11 maio 2019.

PORTO, J. S.; MARZIALE, M. H. P. Motivos e consequências da baixa adesão às precauções padrão pela equipe de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. e57395 jun. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.57395>. Acesso em: 4 maio 2017.

QUEIRÓS, C.; DIAS, S.; CARLOTTO, M. S. Burnout, hardiness e satisfação com o trabalho: um estudo comparativo entre profissionais da área da saúde portugueses e brasileiros. In: ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO. **Saúde e qualidade de vida**: uma meta a atingir. Porto: ESEP, 2011. p. 292-299. Disponível em: <http://www.esenf.pt/fotos/editor2/saude_e_qualidade_de_vida_uma_meta_a_atingir. pdf>. Acesso em: 22 abr. 2019.

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

RENNER, J. S. et al. Qualidade de vida e satisfação no trabalho: a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. **REME:** rev. min. enferm., Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p. 440-446, abr./jun. 2014.

RIBEIRO, E. J. G.; SHIMIZU, H. E. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 535-540, 2007.

RIBEIRO, R. P. et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 495-504, 2012.

ROCHA, C.S.A. et al. Alterações osteomusculares em técnicos de enfermagem em um ambiente hospitalar **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, 2013 Jul;3(1): 3-12.

RUVIARO, M. F. S.; BARDAGI, M. P. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. **Barbarói**, v. 33, p. 194-216, 2010.

SALGADO, A. P. A.; ROCHA, R. M.; CONTI, C. C. O enfermeiro e a abordagem das questões religiosas. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 223-228, abr./jun. 2007.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 2, p. 221-228, 2007.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS (Passos, 2011). Disponível em: <www.scpassos.org.br>

SANTOS, M. L. S. C.; PADILHA, M. I. C. S. As posturas compassivas na enfermagem: o sofrimento que permeia o cuidar. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 55, n. 5, p. 542-548, 2014.

SANTOS, S. V. M. **Avaliação dos acidentes de trabalho e da autoestima de profissionais de enfermagem em ambientes hospitalares.** 2015. 164 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de Alfenas, Alfenas, 2015.

SANTOS, S. V. M. et al. Accidente de trabajo y autoestima de profesionales de enfermería en ambientes hospitalarios. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 25, p. e2872, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100328&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 maio 2019.

SELIGMANN SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo** São Paulo: Cortez, 2011. 624 p.

SHAW, J. D.; DUFFY, M. K.; STARK, E. M. Interdependence and preference for group work: main and congruence effects on the satisfaction and performance of

group members. **J. Manag.**, v. 26, n. 2, 259–279, 2000.

SIEGEL, J. D. et al. **2007 Guideline for isolation precautions**: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings. Atlanta: CDC, 2007. Disponível em: <https://www.cdc.gov/niosh/docket/archive/pdfs/NIOSH-219/0219-010107-siegel.pdf>. Acesso em 22 abr. 2019.

SILVA, R. M. et al. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 298-305, abr./jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/13.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2017.

SILVA, D. M. P. P.; MARZIALE, M. H. P. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. **Cienc Cuid Saúde** 2006; 5(supl.): 166-72.

SILVA NETO, J. P.; ALEXANDRE,S. M. B.; SOUSA, M. N. A. Acidentes de trabalho e subnotificações: estudo com enfermeiros atuantes na atenção terciária **Revista Ciencia e Desenvolvimento** v. 7, n. 2, 2014.

SILVA, T. D., CARLOTTO, M. S. Síndrome de burnout em trabalhadores da enfermagem de um hospital geral. **Revista SBPH***, 11*(1), 113-130, 2008.

SILVEIRA, R. S. **A construção moral do trabalhador de saúde como sujeito autônomo e ético.** 2006. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

SILVEIRA R. S. et al. Uma tentativa de humanizar a relação da equipe de enfermagem com a família de pacientes internados na UTI. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 14, p. 125-130, 2005. Número especial.

SIQUEIRA, M. M. M.; GOMIDE JR., S. **Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização**. **Psicologia, organização e trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SIQUEIRA, M. M. M.; PADOVAM, V. A. R. Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. **Psicol: Teoria Pesq.**, v. 24, n. 2, p. 201-209, 2008.

SIQUEIRA, M. M. M. **Satisfação no trabalho Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão**, Artmed, Porto Alegre, 2008.

SOARES, Luiz de Jesus Peres **Os impactos financeiros dos acidentes do trabalho no orçamento brasileiro: uma alternativa política e pedagógica para redução dos gastos**. 2008. 56f. Monografia (Especialização em Orçamento Público) Tribunal de Contas da União, Câmara dos Deputados, Senado Federal, Brasília, 2008.

SOUZA, et al. Influencia do turno de trabalho e cronotipo na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem. Ver Gaúcha Enferm. 2012;33(4):79-85.

SPECTOR, P. E. **Psicologia nas organizações**. São Paulo: Saraiva, 2003.

STANCATO, K.; ZILLI, P.T. Fatores geradores da rotatividade de saúde: uma revisão de literatura. **Ver adm. Saúde** 12(47):87-99, abr.-jun.2010.

TOMASSO, C. S.; BELTRAME, I. L.; LUCCHETTI, G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. **Rev. Latino Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 5, p. 156-168, 2011.

VALIM, M. D.; MARZIALE, M. H. P. Avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 20, n. spe, p. 138-146, 2011.

VAN DIERENDONCK, D. et al. Leadership behavior and subordinate well-being **J. Occup. Health Psychol,** v. 9, p. 165–175, 2004.

VELASCO, A. R. et al. Ocorrência de acidentes de trabalho em saúde com exposição a material biológico. **Rev. Enferm. Prof.**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 37-49, jan./abr. 2014.

VITORINO, L. M.; MONTEIRO, F. P.; SILVA, J. V.; DIAS, E. N.; SANTOS, A.E.O. Qualidade de vida da equipe de enfermagem em unidades de urgência e emergência **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, 23(2):83-89, maio/ago., 2014

VROOM, V. H. **Work and motivation.** New York: John Wiley & Sons, 1964.

WISNER, A. **Por dentro do trabalho:** ergonomia método & técnica. trad. Flora Maria Gomide Vezzá. São Paulo: FTD: Oboré, 1987.

WRIGHT, T. A.; CROPANZANO, R. Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. **J. Occup. Health Psychol.**, v. 5, n. 1, p. 84-94, 2000.

ZAPATA M.; ALCARAZ, G. M. Job satisfaction of nursing professionals in adult hospitalization wards. An ambivalent feeling. **Invest. Educ. Enferm.**, v. 30, n. 2, p. 178-187, 2012.

ZANEI, S. S. V. **Análise dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida whoqol-bref e sf-36:** confiabilidade, validade e concordância entre pacientes de unidades de terapia intensiva e seus familiares. 2006. 135 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa **"AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO OCUPACIONAL E DOS ACIDENTES DE TRABALHO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM HOSPITALAR"**. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador (a) ou com a instituição. Você receberá uma via deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador (a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e sua participação.

TÍTULO DA PESQUISA: Avaliação da satisfação ocupacional e dos acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem hospitalar.

PESQUISADOR (A) RESPONSÁVEL: Prof. Dra. Maria Lúcia C. Cruz Robazzi

ENDEREÇO: Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário - Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto - SP – Brasil, CEP: 14040-902.

TELEFONE: (16) 3315-0184

PESQUISADOR PARTICIPANTE: Mestranda Márcia A. Queiroz Ozanam

OBJETIVO: Avaliar a satisfação ocupacional e a ocorrência de acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem em ambientes hospitalares.

JUSTIFICATIVA: A satisfação ocupacional pode gerar influência no comportamento e nas atitudes dos trabalhadores através de produtividade, bom desempenho, sentimento de realização profissional, bem como, a insatisfação pode levar ao absenteísmo, greves, acidentes de trabalho afetando sua saúde física e mental. A realização dessa pesquisa justifica-se para que as instituições da saúde possam ampliar os seus conhecimentos sobre o tema, de modo a conhecer como isso pode afetar no trabalho e, assim, criarem ferramentas e estratégias para evitar as ocorrências de acidentes de trabalho. Para a categoria da enfermagem, o maior benefício é obter informações precisas sobre a insatisfação e suas conseqüências no ambiente profissional podendo possibilitar prevenções de acidente de trabalho. Além disso, pode subsidiar conhecimentos para o meio científico e para promoção da saúde desses profissionais, que consequentemente, podem favorecer a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: Esta pesquisa será realizada com todos os profissionais de enfermagem da instituição hospitalar, por meio da aplicação de dois instrumentos que serão autopreenchidos na própria instituição, sem que haja interferências das atividades e rotina do local. Os dados coletados serão avaliados em programas estatísticos e relacionados para verificar possíveis associações.

RISCOS E DESCONFORTOS: Esta pesquisa poderá causar possíveis desconfortos emocionais ao preencher os instrumentos. Neste caso, você poderá desistir de participar da pesquisa ou nos informar sobre suas queixas, assim, juntos buscaremos a melhor forma de resolver a situação.Entretanto, afirma-se que os pesquisadores tomarão os devidos cuidados quanto ao ambiente da coleta de dados, mantendo a sua privacidade e uma atitude ética e respeitosa quanto aos seus questionamentos e as suas respostas, a fim de evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar constrangimentos. Destaca-se que você está livre para deixar de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma e sem necessidade de apresentar justificativa.

TEMPO PREVISTO DE APLICAÇÃO: Aproximadamente 15 minutos. **BENEFÍCIOS:** Pesquisar a segurança aliada ao bem-estar profissional poderá trazer benefícios como contribuir com conhecimentos que possam ajudar na conscientização dos efeitos de satisfação tanto na prevenção de acidentes, na promoção de saúde física e mental e na melhoria da qualidade da assistência aos seus clientes/pacientes. **CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE:** Não haverá nenhum gasto e você também não receberá nenhum pagamento por participar desta pesquisa. Contudo, cabe mencionar que você terá direito a indenização caso ocorra algum dano decorrente de sua participação na pesquisa, por parte do pesquisador, do patrocinador e da instituição envolvida nas diferentes fases da pesquisa, conforme as leis vigentes no país de acordo com o Item IV. da Resolução 466/2012. **CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA:** Será garantido o sigilo e sua privacidade quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Como pesquisadores, nos comprometemos a utilizar os dados coletados somente para pesquisa cientifica, sendo que não haverá identificação da instituição e dos participantes do estudo.

_____
Pesquisador responsável

Eu, _____, declaro que li as informações contidas nesse documento, fui devidamente informado (a) pela pesquisadora Márcia A. Queiroz Ozanam, dos procedimentos que serão realizados, riscos e desconfortos, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa. Foi me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento na pesquisa. Declaro ainda que recebi uma via desse Termo de Consentimento. Poderei consultar a pesquisadora Márcia A. Queiroz Ozanam pelo telefone (35)35226688, e-mail:marciaqueirozozanam@gmail.com, ou o Comitê de Ética da EERP, que está localizado na Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário - Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto - SP – Brasil, CEP: 14040-902, sala 38, ou pelo telefone: (16) 3315-9197, durante o horário de atendimento, ou seja, das 10 às 12 horas e 14 às 16 horas, sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo. Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.

_____, MG, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do voluntário

APÊNDICE B

AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

UNIDADE DE ENSINO E PESQUISA
NÚCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

AUTORIZO a coleta de dados do projeto de pesquisa **"Avaliação da satisfação ocupacional e dos acidentes de trabalho entre os profissionais de enfermagem hospitalar"**, que será desenvolvido pela aluna Márcia Andrade Queiroz Ozanam sob orientação da Professora Doutora Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi, para obtenção do título de Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

A coleta de dados só será iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Passos.

Passos, 12 de setembro de 2017

Cecília Anita Guimarães Marques
Gerente Assistencial da SCMP

Cecília Anita G. Marques
Gerente Assistencial
COREN-MG 053380

Marcelo Soares de Oliveira
Gerente da UNEP - SCMP

Dr José Ronaldo Alves
Diretor Técnico SCMP

APÊNDICE C

AUTORIZAÇÃO USO INSTRUMENTO SÓCIODEMOGRÁFICO

PREZADO SERGIO VALVERDE,
VENHO POR MEIO DESTE SOLICITAR SUA AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE SEU QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO EM MINHA PESQUISA.
ELE SERÁ BASTANTE ÚTIL PARA CONHECER O PERFIL DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO INTERIOR DE MINAS GERAIS NA PESQUISA QUE VISA AVALIAR A "ASSOCIAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO LABORAL E DOS ACIDENTES DE TRABALHO" EM UM AMBIENTE HOSPITALAR.
DESDE JÁ O PARABENIZO E O CUMPRIMENTO PELAS SUAS CONTRIBUIÇÕES CIENTIFICAS.
ATENCIOSAMENTE,
Márcia Queiroz
Sérgio Valverde M. dos Santos <sergiovalverdemarques@hotmail.com>

para mim
Prezada Márcia!
Tudo bem? Agradeço pelas felicitações. Autorizo o uso do questionário. Qualquer dúvida, estou a disposição.
Atenciosamente,
Sérgio Valverde Marques dos Santos
Doutorando em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (USP)
Mestre em Enfermagem
Enfermeiro

APÊNDICE D

AUTORIZAÇÃO USO INSTRUMENTO DE SATISFAÇÃO

Em 19/05/2017, à(s) 09:44, Marcia Queiroz <marciaqueirozozanam@gmail.com> escreveu:
Prezada Mary,
Estou fazendo mestrado na USP e gostaria de ter acesso ao uso do S20 23 pq estou pesquisando a "associação entre satisfação no trab e acidentes laborais".
Vc pode me autorizar o uso da sua adaptação? Pode me enviar o modelo para utilização?
Desde já agradeço e a cumprimento pelo trabalho e pela contribuição científica.

Atenciosamente
Márcia Queiroz

Mary Sandra Carlotto <mscarlotto@gmail.com>

para mim

Olá Marcia, tudo bem?
Envio o instrumento. Quanto ao uso, basta citar a autoria, pois acredito que o instrumento não se encontra em venda por nenhuma editora.

Abraços,
Bom trabalho!
Mary Sandra

Profa. Dra. Mary Sandra Carlotto
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Escola de Saúde - Sala E01-118
Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Av. Unisinos, 950 - Cristo Rei,
CEP: 93.022-750 - São Leopoldo - RS/Brasil

APÊNDICE E

PARECER CONSUBSTANCIADO COMITE DE ETICA PROFISSIONAL /USP

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA USP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da Satisfação Ocupacional e dos Acidentes de Trabalho dos Profissionais de Enfermagem

Pesquisador: MARCIA ANDRADE QUEIROZ OZANAM
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 77431417.0.0000.5393
Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER
Número do Parecer: 2.372.958
Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de mestrado intitulado: Avaliação da Satisfação Ocupacional e dos Acidentes de Trabalho dos Profissionais de Enfermagem, a ser desenvolvido por Marcia Andrade Queiroz Ozanam, sob orientação da Profa. Dra. Maria Lúcia C. C. Robazzi. Trata-se de um estudo descritivo-analítico, transversal e de abordagem quantitativa, que será realizado em um hospital de grande porte do interior de Minas Gerais com 700 profissionais de enfermagem de todas as categorias: auxiliar, técnico e enfermeiro. Para a pesquisa, utilizar-se-ão dois instrumentos. O primeiro refere-se a um questionário sociodemográfico e com variáveis relacionadas aos acidentes de trabalho que ocorreram com os trabalhadores nos últimos 12 meses. O segundo instrumento será o questionário de Satisfação do Trabalho S20/23, composto por 23 itens distribuídos em cinco áreas: Satisfação com a supervisão; Satisfação com a estrutura física de trabalho; Satisfação com benefícios e políticas da organização; Satisfação do trabalho; Satisfação com a autoparticipação no trabalho. Apresenta cinco opções de respostas: totalmente insatisfeito (1), parcialmente insatisfeito (2), indiferente (3), parcialmente satisfeito (4) e totalmente satisfeito (5). O intuito é investigar se existe associação entre as variáveis de satisfação e acidentes de trabalho para medidas preventivas poderem ser aplicadas, caso haja alguma relação. Para análise estatística descritiva e inferencial, será utilizado o software Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 25.0. Serão utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson, Exato de Fisher ou Anova para verificar a existência de associação entre: o acidente de trabalho com as variáveis de categorização e hábitos de vida; a satisfação no trabalho com variáveis sócio-demográficas, epidemiológicas e laborais e ainda satisfação ocupacional e as ocorrências de acidente de trabalho entre os profissionais de enfermagem.

Objetivo da Pesquisa:
OBJETIVO GERAL
Avaliar a satisfação ocupacional e ocorrência de acidentes no trabalho nos Profissionais de enfermagem.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- Caracterizar a população de estudo de acordo com os dados socioeconômicos, epidemiológicos e laborais.
- Identificar a ocorrência de acidente do trabalho na área hospitalar e caracterizar estes eventos.
- Identificar a satisfação no trabalho na população estudada.
- Verificar se existe associação entre a ocorrência de acidente do trabalho com as variáveis socioeconômicas, epidemiológicas e laborais.
- Verificar se existe associação entre a satisfação no trabalho e as variáveis socioeconômicas, epidemiológicas e laborais.
- Verificar se existe associação entre a satisfação e ocorrência de acidente de trabalho

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
BENEFÍCIOS: Pesquisar a segurança aliada ao bem-estar profissional poderá trazer benefícios como contribuir com conhecimentos que possam ajudar na conscientização dos efeitos de satisfação tanto na prevenção de acidentes, na promoção de saúde física e mental e na melhoria da qualidade da assistência aos seus clientes/pacientes.
RISCOS: Os participantes poderão sentir algum desconforto emocional durante o preenchimento dos instrumentos, embora eles possam nos informar sobre suas queixas, assim, juntos buscaremos a melhor forma de resolver a situação. Entretanto, afirma-se que os pesquisadores tomarão os devidos cuidados quanto ao ambiente da coleta de dados, mantendo a sua privacidade e uma atitude ética e respeitosa quanto aos seus questionamentos e as suas respostas, a fim de evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar constrangimentos.
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
A pesquisa apresenta tema relevante e objetivos e justificativas claros. O projeto foi escrito de forma organizada e concisa. O método proposto para ser adequado para responder os objetivos da pesquisa.
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Foram apresentados os seguintes documentos: Ofício de encaminhamento; Folha de rosto devidamente assinada; Projeto detalhado com instrumentos em anexo; Projeto PB; Cronograma e Orçamento adequadamente elaborados; TCLE contendo todas as informações necessárias; Autorização do local de pesquisa.

Recomendações:
TCLE:
- Substituir a palavra "cópia" por "via";

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Aprovado
Considerações Finais a critério do CEP:
Parecer apreciado na 34ª reunião extraordinária do CEP/EERP

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA USP

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1000394.pdf	24/09/2017 10:07:28		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	24/09/2017 10:06:11	MARCIA A. QUEIROZ OZANAM	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	24/09/2017 10:05:51	MARCIA A. QUEIROZ OZANAM	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	24/09/2017 10:05:08	MARCIA A. QUEIROZ OZANAM	Aceito
Outros	oficio_CEP.pdf	19/09/2017 17:48:40	MARCIA A. QUEIROZ OZANAM	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/09/2017 17:47:51	MARCIA A. QUEIROZ OZANAM	Aceito

Endereço: BANDEIRANTES 3900
Bairro:VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br

ANEXOS

ANEXO A

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E ATIVIDADES LABORAIS

Caracterização (dados sóciodemográficos):

1. Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
2. Idade (em anos): _____
3. Estado civil: ( ) solteiro(a) ( ) casado(a)/com companheiro(a)
( ) separado(a)/divorciado(a) ( ) viúvo(a)

4. Crença religiosa: ( ) Católica ( ) Evangélica ( ) Espírita
( ) Ateu (sem crença) ( ) Outra: _____

5. Número de filhos: _____

6. Renda familiar mensal aproximada (em reais): _____

Atividades laborais:

7. Qual a sua categoria profissional atual?
( ) Enfermeiro(a) ( ) Técnico(a) de enfermagem ( ) Auxiliar de enfermagem
8. Qual o tempo de profissão na enfermagem (em anos)? _____
9. Qual o tempo de atuação na enfermagem nesta Instituição (em anos)? _____
10. Em qual o período/turno trabalha na Instituição?
( ) Manhã – 6:45 às 15:15h ( ) Tarde – 14:45 às 23:15h
( ) Noite – 22:45 às 7:15h ( ) Outro:_____

11. Qual o setor de atuação nesta Instituição? _____

12. Você possui outro emprego? ( ) Sim ( ) Não
12.1 Se sim, qual a carga horária semanal (em horas): _____

Acidentes de trabalho

13. Você sofreu algum acidente de trabalho nos últimos 12 meses?

( ) Sim ( ) Não
Se sim, responda todas as questões a seguir. Se não, passe para a última página (4):
14. Quantos acidentes de trabalho você sofreu nos últimos 12 meses?_____
Caso você tenha sofrido mais de um acidente de trabalho nos últimos 12 meses, considere o último acidente para responder as próximas questões e caso você tenha sofrido apenas um acidente de trabalho também responda as questões a seguir.

15. Qual o tipo de acidente de trabalho que você sofreu nos últimos 12 meses?

I- Acidente típico do trabalho:

( ) Contato com fluídos corporais (sangue, urina, fezes, etc.)
( ) Objetos perfurantes e/ou cortantes
( ) Contato com produtos químicos
( ) Contato com medicação
( ) Contato com mobília/equipamentos
( ) Queda
( ) Queimadura
( ) Exposição á radiação
( ) Intoxicações
( ) Calor/Frio
( ) Outro. Especificar:_____

II- Acidente de trajeto:

( ) Da casa para o trabalho
( ) Do trabalho para a casa

16. Qual(is) o(s) motivo(s) que levou(aram) a ocorrência do acidente de trabalho nos últimos 12 meses?

( ) Procedimento/Técnica realizada de forma errada
( ) Piso escorregadio
( ) Falta de sinalização
( ) Falta de iluminação
( ) Ruído excessivo
( ) Falta de uso de EPI
( ) Material em local errado
( ) Agitação do paciente
( ) Sobrecarga de trabalho
( ) Desgaste físico e/ou mental
( ) Falta de atenção
( ) Outro. Especificar: _____

17. Em qual turno de trabalho você sofreu o acidente de trabalho nos últimos 12 meses? ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite

18. Há quanto tempo ocorreu esse acidente de trabalho (em meses)? _____

19. Foi notificado o acidente por meio da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT)?

( ) Sim ( ) Não

20. Qual(is) a(s) conduta(s) tomada após o acidente de trabalho?

( ) Informou a diretoria/coordenação/supervisão
( ) Submeteu a avaliação médica
( ) Lavou a região exposta
( ) Realizou os exames sorológicos (sangue)
( ) Iniciou a quimioprofilaxia
( ) Outro. Especificar: _____

21. Você foi afastado(a) das suas atividades trabalhistas por causa desse acidente?

( ) Sim ( ) Não. Se sim, quanto tempo (em dias)? _____

22. Você apresentou alguma(s) sequela(s) devida a este acidente?
( ) Sim ( ) Não. Se sim, qual(is)?_____

ANEXO B
QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO

Grupo de Pesquisa em Psicologia da Saúde Ocupacional

INFORMAÇÃO SOBRE O QUESTIONÁRIO

O questionário que você irá preencher não será mostrado em nenhum caso ou circunstância a outras pessoas de sua instituição. Só terão acesso ao seu conteúdo os membros da equipe de investigação. Todos os dados serão tratados confidencialmente. O seu anonimato será mantido em todo o momento, e os dados somente serão analisados de forma coletiva.

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

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

1 Totalmente Insatisfeito	2 Parcialmente Insatisfeito	3 Indiferente	4 Parcialmente Satisfeito	5 Totalmente Satisfeito

1) Você está [ ] com o trabalho enquanto fator de realização.	1	2	3	4	5
2) Você está [ ] com as oportunidades que o trabalho lhe oferece para fazer coisas nas quais se destaca.	1	2	3	4	5
3) Você está [ ] com as oportunidades que o trabalho lhe oferece de fazer coisas de que gosta.	1	2	3	4	5
4) Você está [ ] com o salário recebido.	1	2	3	4	5
5) Você está [ ] com os objetivos e metas que deve alcançar.	1	2	3	4	5
6) Você está [ ] com a higiene e a salubridade de seu local de trabalho	1	2	3	4	5
7) Você está [ ] com o ambiente e espaço físico de seu local de trabalho.	1	2	3	4	5
8) Você está [ ] com a iluminação de seu local de trabalho.	1	2	3	4	5
9) Você está [ ] com a ventilação de seu local de trabalho.	1	2	3	4	5
10) Você está [ ] com a climatização de seu local de trabalho.	1	2	3	4	5
11) Você está [ ] com as oportunidades de formação e atualização.	1	2	3	4	5
12) Você está [ ] com as oportunidades de evolução na carreira.	1	2	3	4	5
13) Você está [ ] com as relações pessoais com as instâncias de poder.	1	2	3	4	5
14) Você está [ ] com a supervisão sobre o trabalho que realiza.	1	2	3	4	5
15) Você está [ ] com a periodicidade das inspeções realizadas	1	2	3	4	5
16) Você está [ ] com a forma como avaliam e julgam seu trabalho	1	2	3	4	5
17) Você está [ ] com a igualdade de tratamento e sentido de justiça.	1	2	3	4	5
18) Você está [ ] com o apoio recebido das instâncias superiores.	1	2	3	4	5
19) Você está [ ] com a possibilidade de decidir com autonomia sobre o próprio trabalho.	1	2	3	4	5
20) Você está [ ] com a sua participação nas decisões na organização ou na área de trabalho a que pertence.	1	2	3	4	5
21) Você está [ ] com a possibilidade que lhe dão em participar nas decisões da área de trabalho a que pertence sobre assuntos relacionados a organização.	1	2	3	4	5
22) Você está [ ] com o modo como são cumpridas as normas legais e os acordos coletivos de trabalho.	1	2	3	4	5
23) Você está [ ] com os benefícios recebidos.	1	2	3	4	5