

# SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS QUE ATUAM NO BLOCO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL DE EXCELÊNCIA

*Professional satisfaction of nurses at a surgicenter in an excellence hospital*

*Satisfacción profesional de enfermeras que trabajan en centro quirúrgico de un hospital de excelencia*

Lúcia Helena de Almeida Gouveia<sup>1</sup> , Vivian Finotti Ribeiro<sup>2</sup> , Rachel de Carvalho<sup>3\*</sup> 

**RESUMO:** **Objetivos:** Analisar e comparar o índice de satisfação profissional (ISP) de enfermeiros do bloco cirúrgico (BC). **Método:** Estudo de campo, comparativo e quantitativo que utilizou o ISP na avaliação da autonomia, interação, remuneração, normas organizacionais, *status* profissional e requisitos do trabalho de enfermeiros atuantes do BC de um hospital privado de São Paulo. **Resultados:** Dos 49 enfermeiros da amostra, 39 atuavam em centro cirúrgico (CC) e sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) e 10 no centro de material e esterilização (CME). A interação foi o componente de maior importância, e o *status* profissional, o de menor, no entanto *status* profissional obteve o maior nível de satisfação, e requisitos do trabalho, o menor. O ISP foi 11,04 (baixo nível), considerando possível variação entre 0,9 e 37,1. Houve diferença significativa para interação, com maior satisfação dos enfermeiros do CC/SRPA em comparação com os do CME. **Conclusão:** A satisfação profissional de enfermeiros do BC avaliada pelo ISP foi baixa. Conhecer os fatores que influenciam nesse índice é importante, pois a satisfação interfere diretamente na qualidade da assistência, previne doenças ocupacionais, além de ser indicador de resultados no processo de trabalho. **Palavras-chave:** Satisfação no emprego. Centros cirúrgicos. Enfermagem de centro cirúrgico. Sala de recuperação. Esterilização.

**ABSTRACT:** **Objectives:** To analyze and compare the professional satisfaction index (PSI) of surgical block (SB) nurses. **Method:** Comparative and quantitative field study that used the PSI in the evaluation of autonomy, interaction, compensation, organizational standards, professional status and work requirements of nurses working in the SB of a private hospital in São Paulo. **Results:** Of the 49 nurses in the sample, 39 worked in the operating room (OR) and post-anesthesia recovery room (PARR) and 10 worked in the material and sterilization center (MSC). Interaction was the most important component, and professional status was the least important. However, professional status obtained the highest level of satisfaction, while work requirements received the lowest. The PSI was 11.04 (low level), considering possible variation between 0.9 and 37.1. There was a significant difference for interaction, with greater satisfaction of OR/PARR nurses compared to MSC nurses. **Conclusion:** Professional satisfaction of SB nurses assessed by PSI was low. It is important to have knowledge of the factors that influence this index, as satisfaction directly interferes in the quality of care and prevents occupational diseases, besides being an indicator of results in the work process. **Keywords:** Job satisfaction. Surgicenters. Operating room nursing. Recovery room. Sterilization.

**RESUMEN:** **Objetivos:** analizar y comparar el índice de satisfacción profesional (ISP) de las enfermeras en el quirófano. **Método:** Estudio de campo, comparativo y cuantitativo que utilizó el ISP en la evaluación de autonomía, interacción, remuneración, normas organizacionales, estatus profesional y requisitos de trabajo de enfermeras que trabajan en el BC de un hospital privado en São Paulo. **Resultados:** De las 49 enfermeras de la muestra, 39 trabajaron en el centro quirúrgico (CQ) y la sala de recuperación postanestésica (SRPA) y 10 en el centro de material y esterilización (CME). La interacción fue el componente más importante, y el estado profesional, el más bajo, sin embargo, el estado profesional obtuvo el mayor nivel de satisfacción y los requisitos laborales, el más bajo. El ISP fue 11.04 (nivel bajo), considerando una posible variación entre 0.9 y 37.1. Hubo una diferencia significativa en la interacción, con una mayor satisfacción de las enfermeras de CQ/SRPA en comparación con las de CME. **Conclusión:** La satisfacción profesional de las enfermeras de quirófano evaluadas por el ISP fue baja. Es importante conocer los factores que influyen en este índice, ya que la satisfacción interfiere directamente con la calidad de la atención, previene enfermedades ocupacionales, además de ser un indicador de resultados en el proceso de trabajo. **Palabras clave:** Satisfacción en el trabajo. Centros quirúrgicos. Enfermería de quirófano. Sala de recuperación. Esterilización.

<sup>1</sup>Mestre pelo Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE) – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU); doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP) – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira pela Universidade de São Paulo (USP) de Ribeirão Preto; mestre e doutora em Enfermagem pela USP de São Paulo. Professora dos cursos de graduação e pós-graduação da FICSAE – São Paulo (SP), Brasil.

\*Autora correspondente: prof.rachelcarvalho@gmail.com

Recebido: 11/10/2019 – Aprovado: 16/01/2020

DOI: 10.5327/Z1414-4425202000010006

## INTRODUÇÃO

A satisfação profissional deve ser entendida como medida de qualidade de vida dos trabalhadores, visto que uma pessoa satisfeita é mais produtiva. Decorre da relação entre as atividades no trabalho e o que a pessoa aspira a receber e vai além de recompensas materiais e financeiras, sendo determinada por um conjunto de estímulos<sup>1</sup>. É um estado agradável, que vem do resultado da avaliação do trabalhador sobre suas ações e o que ele recebe, atendendo a objetivos importantes para sua vida<sup>2</sup>. A satisfação profissional está relacionada à baixa rotatividade de pessoal<sup>3</sup>.

O trabalho vem sendo estudado ao longo da história, uma vez que é essencial e complementar à vida do ser humano, pois lhe confere *status* e atividade social. Dessa maneira, não é exclusivamente uma forma de satisfação das necessidades básicas. É, também, fonte de identidade, autoestima, expansão das potencialidades e um jeito de se sentir participante nos intentos da sociedade<sup>4</sup>.

No setor saúde, principalmente na área hospitalar, o processo de trabalho é desgastante e exaustivo, mas também é desenvolvido mediante uma relação muito próxima com o paciente, o que pode proporcionar sentimentos de alegria, satisfação e prazer aos trabalhadores, sem os quais seria quase impossível exercer a profissão.

Para a enfermagem, o conceito de trabalho compreende o conhecimento da prática decorrente dos aspectos peculiares ao modo de cuidar e administrar dentro de uma instituição hospitalar, na qual se mantêm atividades ininterruptas, divididas em turnos de revezamento, a fim de garantir a prestação da assistência<sup>5</sup>.

O enfermeiro tem como base do seu trabalho as relações humanas com o paciente e sua família e/ou com a equipe multidisciplinar. A prática do enfermeiro no bloco cirúrgico (BC), que compreende as áreas de centro cirúrgico (CC), sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) e centro de material e esterilização (CME), vai além da realização de procedimentos técnico-científicos, pois o estado de satisfação desse profissional pode mudar conforme as condições de trabalho. Muitos são os fatores que influenciam o desencadeamento da satisfação no trabalho. Para tanto, manter-se motivado é imperativo para a qualidade da assistência prestada ao paciente pela equipe de enfermagem<sup>6</sup>.

No contexto da prática do enfermeiro no BC, foi realizada uma pesquisa em um hospital-escola cujos resultados evidenciaram satisfação geral dos 17 enfermeiros com a atividade profissional e com o reconhecimento do trabalho,

porém houve insatisfação em relação a desgaste físico e psicológico, localização da empresa, benefícios, *status* da função e desenvolvimento pessoal<sup>7</sup>.

Dessa forma, justifica-se a importância de estudar os fatores que causam satisfação e insatisfação no trabalho de enfermeiros perioperatórios.

## OBJETIVOS

- Analisar o índice de satisfação profissional de enfermeiros que atuam no bloco cirúrgico de um hospital privado de São Paulo;
- Comparar o índice de satisfação profissional entre enfermeiros que atuam em centro cirúrgico e na sala de recuperação pós-anestésica e os enfermeiros que atuam em centro de material e esterilização.

## MÉTODO

Estudo descritivo-exploratório, quantitativo e comparativo realizado em um hospital privado de extraporte e de excelência de São Paulo, acreditado por organizações nacionais e internacionais. Teve como sujeitos 49 enfermeiros do BC, divididos segundo áreas de atuação: 39 do CC e da SRPA e 10 do CME. Os profissionais do CC e da SRPA, neste estudo, foram analisados conjuntamente por atuarem em ambas as áreas, de acordo com a escala de trabalho. Logo, trata-se dos mesmos profissionais e todos estão expostos às mesmas variáveis.

A coleta de dados foi realizada entre dezembro de 2015 e fevereiro de 2016, utilizando-se um instrumento de caracterização dos profissionais e o índice de satisfação profissional (ISP), criado por Paula Stamps (em 1997) e traduzido e validado para o português por Margarete Lino<sup>8</sup>. É um questionário fechado, autoexplicativo, com 44 perguntas, que determinam a satisfação profissional, com base em seis componentes: autonomia, interação, remuneração, normas organizacionais, *status* profissional e requisitos do trabalho. Os componentes são apresentados em um modelo de discrepância entre as expectativas e as recompensas percebidas pelo trabalhador, que é medido por meio da importância e do nível de satisfação de cada componente para o enfermeiro.

O ISP é composto de duas partes:

- Parte A (comparações pareadas): mensura a importância atribuída a cada componente. Nela são listados seis componentes envolvidos em como as pessoas se

sentem acerca do seu trabalho. Após a leitura da definição de cada um dos componentes, o profissional deve escolher aquele que julga ser o mais importante entre dois, de uma lista de 15 combinações. Para análise, é criada uma matriz com frequência que aponta quantas vezes cada componente é escolhido em relação aos outros. Quanto mais vezes o componente for escolhido, mais importante ele é para o participante;

- Parte B (escala de atitudes): identifica a satisfação profissional no que se refere aos seis componentes avaliados na parte A, por intermédio de uma escala tipo Likert de sete pontos, formada por itens declarativos, que expressam o grau de concordância ou discordância pelo sujeito. A direção da escala é positiva, e escores mais altos são dados às respostas que indicam maior nível de satisfação. Para itens com enunciado positivo, o maior escore (7) é dado para a resposta “concordo inteiramente” e o menor (1) para “discordo inteiramente”. Para os itens com enunciado negativo, o maior escore (7) é dado para “discordo inteiramente” e o menor (1) para “concordo inteiramente”.

Para a análise da parte A do ISP, fez-se a conversão das proporções em desvios padrão, com base na distribuição normal de respostas, gerando uma matriz-Z. Para cada um dos componentes, foi calculada a média dos escores-Z e somado o fator de correção 2,5 (para eliminar os escores-Z negativos), resultando no coeficiente de ponderação do componente, que representa a importância atribuída a cada um dos seis componentes da escala.

Para a parte B do ISP, foi calculado o escore total do componente pela soma dos escores dos itens que o compõem e dividido pelo número de enfermeiros. Calculou-se o escore total da escala pela soma dos escores totais dos componentes, e seu valor pode variar entre 44 e 308. O escore médio do componente foi calculado pela divisão do escore total do componente pelo número de itens que o compõem. O escore médio da escala foi calculado pela média dos escores médios dos componentes, e seu valor fica entre 1 e 7.

Para determinar o ISP, para cada componente foi calculado o escore ajustado do componente pela multiplicação do coeficiente de ponderação do componente (parte A) pelo escore médio do componente (parte B). O ISP foi calculado pela média dos escores ajustados dos componentes. Os valores dos escores ajustados dos componentes são medidas ponderadas entre a importância atribuída pelos enfermeiros aos componentes da escala e a sua percepção quanto à satisfação

profissional no tocante a eles<sup>9</sup>. Esses escores representam o nível real de satisfação profissional e vão de 0,9 a 37,1.

Estatisticamente, as variáveis categóricas estão descritas por frequências absolutas e relativas e as numéricas por medidas resumo, como média e desvio padrão (DP) ou mediana e quartis, além de valores mínimos e máximos. Para a distribuição dos escores ajustados dos componentes e do ISP, foi aplicado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk. Para comparar os grupos de enfermeiros do BC (CC/SRPA e CME) em relação aos escores ajustados dos componentes e ao ISP, foi aplicado o teste *t* de Student. As análises foram realizadas com o *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), considerando o nível de significância de 5%.

A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, via Plataforma Brasil (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética — CAAE 50921115.0.0000.0071 / parecer 1.335.637).

## RESULTADOS

A maioria dos 49 enfermeiros participantes da pesquisa era do sexo feminino (79,6%), vivia com companheiro (79,6%), tinha idade entre 25 e 56 anos, média de 37,6 anos (DP=8,0) e trabalhava no setor do CC e da SRPA (39/79,6%).

Quanto ao nível de formação, mais da metade tinha alguma pós-graduação (69,4%), principalmente *lato sensu*, com cursos relacionados a gerenciamento, gestão e Master of Business Administration (MBA) na área de administração hospitalar (34,7%). O tempo de atuação na enfermagem variou entre dois e 30 anos, e metade dos profissionais tinha, em média, oito anos de experiência na enfermagem (Q1=5 anos e Q3=12 anos).

A Tabela 1 apresenta os dados referentes aos componentes pertinentes à satisfação profissional.

Em relação à satisfação do componente autonomia, a maioria dos itens foi avaliada positivamente. Os enfermeiros concordam que têm participação suficiente no planejamento da assistência aos pacientes (79,6%) e liberdade para tomar decisões importantes, com o apoio da chefia (71,4%). Discordam que a chefia toma todas as decisões, sem ter controle direto sobre seu próprio trabalho (73,5%), e não sentem que são supervisionados mais do que o necessário (65,3%).

Quanto à satisfação do componente interação, a maioria dos itens foi avaliada positivamente, exceto o referente ao desejo de que os médicos mostrassem mais respeito pelas habilidades e pelos conhecimentos da enfermagem (85,7%).

**Tabela 1.** Respostas fornecidas pelos 49 enfermeiros do bloco cirúrgico (BC) aos itens da escala de atitudes do índice de satisfação profissional (ISP).

<b>Autonomia</b>	<b>Concorda N (%)</b>	<b>Neutro ou indeciso N (%)</b>	<b>Discorda N (%)</b>
7. Eu sinto que sou supervisionada(o) mais diretamente ("de perto") do que o necessário**	6 (12,2)	11 (22,4)	32 (65,3)
13. Eu sinto que tenho participação suficiente no planejamento da assistência para cada um dos meus pacientes*	39 (79,6)	1 (2,0)	9 (18,4)
17. Eu tenho muitas responsabilidades e pouca autoridade**	22 (44,9)	5 (10,2)	22 (44,9)
20. Em meu serviço, minha(s) chefia(s) toma(m) todas as decisões. Eu tenho pouco controle direto sobre meu próprio trabalho**	8 (16,3)	5 (10,2)	36 (73,5)
26. Uma grande dose de independência é permitida, se não requerida por mim*	20 (40,8)	23 (46,9)	6 (12,2)
30. Algumas vezes, sinto-me frustrada(o), porque todas as minhas atividades parecem ser pré-programadas para mim**	11 (22,4)	11 (22,4)	27 (55,1)
31. No meu trabalho, algumas vezes, tenho de fazer coisas que vão contra meu melhor julgamento profissional**	16 (32,7)	5 (10,2)	28 (57,1)
43. Em meu trabalho, tenho liberdade para tomar decisões importantes, que considero apropriadas, e conto com minha(s) chefia(s) para me apoiar*	35 (71,4)	5 (10,2)	9 (18,4)
<b>Interação</b>			
3. Em meu serviço, a equipe de enfermagem dispõe-se e ajuda-se quando as coisas estão corridas*	43 (87,8)	0 (0,0)	6 (12,2)
6. Em minha unidade, os médicos geralmente cooperam com a equipe de enfermagem*	21 (42,9)	11 (22,4)	17 (34,7)
10. Em minha unidade, é difícil para a(o)s enfermeiras(ps) novas(os) sentirem-se à vontade**	13 (26,5)	5 (10,2)	31 (63,3)
16. Em meu serviço, existem muito trabalho em equipe e cooperação entre os vários níveis do pessoal de enfermagem*	37 (75,5)	5 (10,2)	7 (14,3)
19. Em minha unidade, há muito trabalho em equipe entre enfermeira(o)s e médicos*	28 (57,1)	7 (14,3)	14 (28,6)
23. Em meu serviço, o pessoal de enfermagem não é tão amigável nem extrovertido quanto eu gostaria**	12 (24,5)	6 (12,2)	31 (63,3)
28. Em minha unidade, há muita distinção de posições: a(o)s enfermeira(o)s raramente se misturam com aqueles de menor experiência ou diferentes tipos de formação educacional**	2 (4,1)	3 (6,1)	44 (89,8)
35. Eu gostaria que os médicos daqui mostrassem mais respeito pelas habilidades e conhecimentos da equipe de enfermagem**	42 (85,7)	5 (10,2)	2 (4,1)
37. Os médicos desse hospital geralmente compreendem e apreciam o que a equipe de enfermagem faz*	27 (55,1)	6 (12,2)	16 (32,7)
39. Os médicos desse hospital subestimam demais a equipe de enfermagem**	27 (55,1)	10 (20,4)	12 (24,5)
<b>Status profissional</b>			
2. A enfermagem não é amplamente reconhecida como uma profissão importante**	30 (61,2)	2 (4,1)	17 (34,7)
9. A maioria das pessoas reconhece a importância da assistência de enfermagem aos pacientes hospitalizados*	37 (75,5)	2 (4,1)	10 (20,4)
11. Em minha mente, não tenho dúvidas: o que eu faço em meu trabalho é importante*	47 (95,9)	0 (0,0)	02 (4,1)
27. O que eu faço em meu trabalho não acrescenta nada significativo**	0 (0,0)	1 (2,0)	48 (98,0)
34. Eu me sinto orgulhosa(o) quando falo com outras pessoas sobre o que eu faço no meu trabalho*	47 (95,9)	2 (4,1)	00 (0,0)
38. Se eu tivesse de decidir tudo outra vez, ainda assim eu entraria na enfermagem*	40 (81,6)	3 (6,1)	6 (12,2)
41. Meu trabalho, particularmente, não requer muita habilidade ou conhecimento específico**	1 (2,0)	0 (0,0)	48 (98,0)

Continua..

**Tabela 1.** Continuação.

Autonomia	Concorda N (%)	Neutro ou indeciso N (%)	Discorda N (%)
<b>Requisitos do trabalho</b>			
4. Nesse hospital, o pessoal de enfermagem tem muito trabalho administrativo e burocrático**	43 (87,8)	2 (4,1)	4 (8,2)
15. Eu acho que poderia realizar um trabalho melhor se não tivesse tanto o que fazer, o tempo todo**	30 (61,2)	7 (14,3)	12 (24,5)
22. Eu estou satisfeita(o) com os tipos de atividade que realizo em meu trabalho*	48 (98,0)	1 (2,0)	0 (0,0)
24. Eu tenho tempo suficiente e oportunidades para discutir os problemas da assistência ao paciente com outros membros da equipe de enfermagem*	12 (24,5)	9 (18,4)	28 (57,1)
29. Eu tenho tempo suficiente para a assistência direta ao paciente*	21 (42,9)	6 (12,2)	22 (44,9)
36. Eu poderia prestar uma assistência muito melhor se tivesse mais tempo com cada paciente**	41 (83,7)	5 (10,2)	3 (6,1)
<b>Normas organizacionais</b>			
5. Em meu hospital, a equipe de enfermagem tem controle suficiente sobre a programação de seu próprio turno de trabalho*	28 (57,1)	3 (6,1)	18 (36,7)
12. Existe uma grande lacuna entre a administração desse hospital e os problemas diários do serviço de enfermagem**	21 (42,9)	13 (26,5)	15 (30,6)
18. Nesse hospital não existem oportunidades suficientes de promoção de pessoal de enfermagem**	11 (22,4)	4 (8,2)	34 (69,4)
25. Há grande oportunidade para a equipe de enfermagem participar do processo de tomada de decisões administrativas*	21 (42,9)	9 (18,4)	19 (38,8)
33. Nesse hospital, as decisões administrativas interferem muito na assistência ao paciente**	24 (49,0)	13 (26,5)	12 (24,5)
40. Eu tenho todo o poder que quero no planejamento de normas e procedimentos desse hospital e da minha unidade*	17 (34,7)	5 (10,2)	27 (55,1)
42. A(s) chefia(s) de enfermagem geralmente consulta(m) a equipe nos problemas diários e procedimentos*	30 (61,2)	4 (8,2)	15 (30,6)
<b>Remuneração</b>			
1. Meu salário atual é satisfatório*	34 (69,4)	3 (6,1)	12 (24,5)
8. Tenho a impressão de que grande parte do pessoal de enfermagem desse hospital está insatisfeito com o seu salário**	18 (36,7)	7 (14,3)	24 (49,0)
14. Considerando o que é esperado do pessoal do serviço de enfermagem, nesse hospital o salário que recebemos é razoável*	33 (67,3)	4 (8,2)	12 (24,5)
21. Nesse hospital, o índice atual de reajuste salarial do pessoal de enfermagem não é satisfatório**	22 (44,9)	12 (24,5)	15 (30,6)
32. Do que eu ouço sobre o pessoal de enfermagem de outros hospitais, nesse hospital nossa remuneração é justa*	32 (65,3)	7 (14,3)	10 (20,4)
44. Nesse hospital, faz-se necessário um reajuste de salário para o pessoal de enfermagem##	33 (67,3)	10 (20,4)	6 (12,2)

\*Enunciados positivos; \*\*enunciados negativos.

Os enfermeiros concordam que todos se dispõem e se ajudam (87,8%), que existe trabalho em equipe e cooperação (75,5%) e discordam que há muita distinção de posições (89,8%).

No componente *status* profissional, os enfermeiros consideram seu trabalho importante. Todavia, no que tange ao reconhecimento externo, concordam que a enfermagem não é amplamente reconhecida (61,2%), apesar de identificarem

que a maioria das pessoas entende a importância da assistência aos pacientes hospitalizados (75,5%). Os enfermeiros não têm dúvidas de que seu trabalho é importante (95,9%), sentem-se orgulhosos quando falam com outras pessoas sobre o seu trabalho (95,9%) e, se tivessem de decidir tudo outra vez, escolheriam a enfermagem (81,6%). Eles discordam que o seu trabalho não requer habilidade ou conhecimento específico (98,0%).

Tratando-se da satisfação em requisitos do trabalho, a maioria dos itens foi avaliada negativamente. Os enfermeiros concordam que têm muito trabalho administrativo e burocrático (87,8%) e que poderiam trabalhar melhor se não tivessem tanto o que fazer (61,2%) e se tivessem mais tempo com cada paciente (83,7%). Por outro lado, estão satisfeitos com as atividades que realizam (98,0%).

A satisfação no componente normas organizacionais mostrou distribuição mais homogênea. Dois itens apresentaram maior prevalência de respostas: aquele em que os enfermeiros discordam de que no hospital não existem oportunidades de promoção de pessoal (69,4%) e concordam quanto ao item de que a chefia consulta a equipe nos problemas e procedimentos (61,2%).

Sobre a satisfação do componente remuneração, grande parte dos enfermeiros concorda que o salário é satisfatório (69,4%), considerando o que é esperado do serviço de enfermagem (67,3%), e, em comparação com outros hospitais, a remuneração é justa (65,3%), porém a maioria afirma que se faz necessário um reajuste de salário (67,3%).

### Índice de satisfação profissional: parte A — resultados das comparações pareadas dos fatores

Por meio do cálculo do coeficiente de ponderação do componente, foram obtidos os valores de cada componente, e, quanto maior o coeficiente, maior a importância atribuída pelos enfermeiros. O componente com maior importância foi a interação (2,92), e o com menor, o *status* profissional (1,82). Os componentes autonomia, remuneração, normas organizacionais e requisitos de trabalho obtiveram coeficientes de 2,84; 2,61; 2,43 e 2,39, respectivamente.

**Tabela 2.** Escores totais e médios da escala e dos componentes do índice de satisfação profissional (ISP) por ordem de importância na amostra de enfermeiros (n=49).

Componente	Número de itens	Varição de escores	Escore total do componente	Escore médio do componente
Status profissional	6	6 a 42	40,22	5,75
Autonomia	7	7 a 49	38,14	4,77
Interação	8	8 a 56	44,12	4,41
Remuneração	7	7 a 49	25,41	4,23
Normas organizacionais	6	6 a 42	28,82	4,12
Requisitos de trabalho	10	10 a 70	20,96	3,49
			Escore total da escala	Escore médio da escala
Escala	44	44 a 308	197,67	4,49

### Índice de satisfação profissional: parte B — resultados da escala de atitudes

Na Tabela 2 estão descritos os escores totais e médios dos componentes e da escala de satisfação profissional. O maior escore médio entre os componentes foi *status* profissional (5,75), e o de menor satisfação, requisitos de trabalho (3,49). O escore total foi 197,67, e o escore médio, 4,49, indicando tendência à baixa satisfação profissional.

### Índice de satisfação profissional: partes A e B

Na Tabela 3 estão apresentados os escores calculados com base nas respostas fornecidas pelos enfermeiros nas comparações pareadas do ISP (Parte A) e na escala de atitudes do ISP (Parte B).

Para todos os componentes do ISP, os escores ajustados foram inferiores a 13,52, e o ISP geral foi 11,04. Considerando-se globalmente os componentes do ISP, o resultado foi baixa satisfação profissional dos enfermeiros participantes.

### Comparação do índice de satisfação profissional por setores do bloco cirúrgico

Não houve evidências de diferença entre as médias dos escores ajustados dos componentes remuneração ( $p=0,244$ ), *status* profissional ( $p=0,663$ ), autonomia ( $p=0,334$ ), normas organizacionais ( $p=0,433$ ), requisitos do trabalho ( $p=0,161$ ) e entre as médias do ISP ( $p=0,850$ ) referentes aos enfermeiros que atuam no CC e na SRPA em comparação com os que atuam no CME, porém há evidências de diferença entre as médias do escore ajustado do componente interação ( $p=0,003$ ).

**Tabela 3.** Escores calculados para o índice de satisfação profissional (ISP) na amostra de enfermeiros (n=49).

Componente	Coefficiente de ponderação do componente (Parte A)	Escore médio do componente (Parte B)	Escore ajustado do componente
Autonomia	2,836	4,77	13,52
Interação	2,924	4,41	12,90
Status profissional	1,817	5,75	10,44
Requisitos de trabalho	2,385	3,49	8,33
Normas organizacionais	2,427	4,12	9,99
Remuneração	2,611	4,23	11,06
Escola			ISP
			11,04

A média do escore dos enfermeiros do CC e da SRPA é maior do que a dos enfermeiros do CME (diferença=2,25; intervalo de confiança de 95% — IC95% 0,79–3,71; p=0,003), o que indica que os enfermeiros do CC e da SRPA estão mais satisfeitos no quesito interação do que os enfermeiros do CME.

## DISCUSSÃO

Foi objetivo desta investigação compreender a satisfação profissional em meio hospitalar, orientando o estudo para os enfermeiros que atuam no BC. O perfil dos enfermeiros da amostra é de mulheres adultas e jovens que vivem com companheiros, têm cursos de pós-graduação e experiência no setor de atuação.

A autonomia foi um dos componentes com maior importância e satisfação profissional. Os itens nesse componente indicam que os enfermeiros se sentem confiantes em desempenhar suas funções e tomar decisões, apoiados pela chefia. Quando o componente autonomia é considerado importante e tem boa satisfação, tem-se um bom prognóstico de clima organizacional, produtividade e qualidade da assistência<sup>1</sup>. A autonomia pode ser percebida como um componente relevante no desenvolvimento da profissão e no alcance de resultados satisfatórios, uma vez que contribui para que o profissional se sinta competente para tomar decisões com liberdade, independência e bom senso<sup>10</sup>.

O componente interação foi avaliado como o de maior importância e o terceiro em satisfação. As respostas sugerem que o item que influenciou na insatisfação dos enfermeiros foi o desejo de que os médicos mostrassem mais respeito pelas habilidades e pelos conhecimentos da equipe de enfermagem. O relacionamento profissional entre médicos e enfermeiros

pode apresentar insatisfações em razão da posição hierárquica em que o médico é colocado na sociedade. Em um setor como o BC, no qual o saber técnico-científico é bem demarcado, com especificidades claras entre o saber médico e o da enfermagem, essa relação hierárquica pode tornar-se mais evidente e causar desconforto entre os profissionais, se não houver reconhecimento e respeito pelo saber do outro. Os enfermeiros que atuam nesse setor têm convivência bastante próxima com os médicos-cirurgiões e anesthesiologistas, o que pode ser um dos fatores geradores de conflitos, divergências, insatisfações e estresse. Estudo com enfermeiros em um CC identificou o relacionamento interpessoal e a comunicação entre os profissionais como as maiores dificuldades enfrentadas por eles<sup>11</sup>.

Em outros estudos realizados com enfermeiros de Unidades de Saúde da Família (USF)<sup>12</sup> e que atuavam na assistência domiciliar<sup>13</sup>, identificou-se o trabalho em equipe como um dos principais motivos de satisfação no trabalho. Nos contextos em que os enfermeiros trabalham fundamentalmente em equipe, a interação é um componente importante no que diz respeito à satisfação no trabalho. A relevância dada para o componente interação revela que os enfermeiros valorizam a harmonia do trabalho em equipe, a ajuda mútua e o respeito por parte dos médicos e dos colegas de trabalho. A dinâmica de funcionamento do BC requisita grau elevado de interação e trabalho em equipe. Portanto, pode-se inferir que os enfermeiros valorizam a interação, a cooperação e o trabalho em equipe, o que se reflete em suas atitudes na prática, contribuindo para um ambiente de trabalho em que estejam satisfeitos com o resultado dessas ações. A interação e a autonomia também foram os componentes que apresentaram maiores escores em outros estudos com enfermeiros que atuam no setor de hematologia e hemoterapia<sup>1,13</sup>.

Já o componente *status* profissional foi avaliado como menos importante e o de maior satisfação profissional para os enfermeiros do BC. Isso porque, no que tange ao reconhecimento externo, os enfermeiros concordam que a enfermagem não é amplamente reconhecida como uma profissão importante (61,2%). Ainda assim, internamente, eles reconhecem a importância da profissão, têm orgulho dela e valorizam sua prática como detentora de habilidades específicas. Esse resultado também foi encontrado com enfermeiros que atuam em assistência domiciliar<sup>13</sup>. A enfermagem historicamente enfrenta dificuldades de reconhecimento e de valorização da profissão, bem como baixa remuneração, o que pode refletir na pouca importância que o enfermeiro atribui ao *status* profissional, independentemente do contexto de trabalho<sup>13</sup>. Em contrapartida, pesquisa realizada com enfermeiros do CC de um hospital público indicou insatisfação relacionada ao *status* da função<sup>7</sup>.

O componente requisitos do trabalho é o penúltimo na ordem de importância e o último em satisfação profissional. Os enfermeiros não avaliam satisfatoriamente o tipo de trabalho que executam, quando associado às questões administrativas e burocráticas, ao volume de trabalho e ao tempo do qual dispõem para executar todas as tarefas com qualidade e tempo hábil. Nesse sentido, o dimensionamento de pessoal pode impactar não apenas na qualidade da assistência, mas também na satisfação do profissional e no nível de estresse relacionado ao trabalho. Em um estudo prospectivo desenvolvido na Suécia<sup>14</sup>, a redução de pessoal, as demandas elevadas, a baixa autonomia e a falta de apoio no trabalho foram identificadas como importantes preditores para a sobrecarga no trabalho. Na enfermagem, a insatisfação no trabalho é mais frequentemente associada aos elementos que a organização oferece ao trabalhador, em relação às suas expectativas<sup>7,15</sup>.

Os componentes normas organizacionais e remuneração ficaram em posições intermediárias nas esferas de importância e satisfação. Ambos, em linhas gerais, referem-se ao hospital ao qual os enfermeiros estão vinculados, o que demonstra que, na instituição de saúde privada em que esses enfermeiros atuam, há condições favoráveis para o bom desempenho do trabalho. Ainda assim há pontos de melhoria, como a remuneração, em que a maioria concorda que se faz necessário um reajuste de salário para o pessoal de enfermagem.

Para todos os componentes do ISP, os escores ajustados e o ISP geral, o resultado foi a baixa satisfação profissional dos enfermeiros participantes da pesquisa e atuantes no BC, não havendo diferença estatisticamente significativa em nenhum

dos componentes entre os enfermeiros do CC e da SRPA e os do CME. Houve exceção na diferença entre as médias do escore ajustado do componente interação ( $p=0,003$ ), no qual se verificou que os enfermeiros do CC e da SRPA estão mais satisfeitos do que os enfermeiros do CME. Esse resultado pode ser compreendido pela peculiaridade do CME, que é um setor fechado, isolado dos demais pelo processo de trabalho relacionado ao manejo de materiais estéreis, o que exige menor circulação de pessoas<sup>16</sup>.

Pesquisa com 45 profissionais da equipe de enfermagem do CME de um hospital privado identificou que a totalidade dos profissionais acredita que seu trabalho interfere diretamente na qualidade da assistência prestada ao paciente. Os enfermeiros destacaram trabalho em equipe, respeito, comprometimento, interação, liderança e desenvolvimento profissional como fatores que facilitam sua atuação. Na contramão, a falta de materiais e de iniciativa na tomada de decisões e no planejamento do setor dificulta sua atuação e causa desgastes no trabalho<sup>17</sup>.

Dessa forma, a satisfação pode ser relacionada a sentimentos e determinada pela percepção e necessidade dos profissionais, segundo a importância que atribuem a cada um dos componentes do ISP. A satisfação e a insatisfação são dois extremos de um processo contínuo, que agem de modo a influenciar no desempenho profissional, bem como na saúde e na qualidade de vida do trabalhador<sup>15</sup>.

Acredita-se que a subjetividade e o envolvimento de sentimento dos enfermeiros ao responderem o questionário podem tê-los sensibilizado no que diz respeito à sua satisfação no trabalho.

A limitação do estudo reside no fato de ter sido realizado em apenas uma instituição privada. Resultados relevantes podem ser alcançados se houver comparações entre enfermeiros de mais de uma instituição e/ou entre instituições públicas e privadas.

## CONCLUSÃO

Os resultados permitiram concluir que a satisfação profissional dos enfermeiros participantes do estudo que atuavam no BC de um hospital privado avaliado pelo ISP foi baixa. Quanto aos componentes da importância, interação foi o de maior relevância, e *status* profissional, o de menor. No que se refere à satisfação profissional, os enfermeiros estavam mais satisfeitos com o *status* profissional e menos com os requisitos de trabalho.

Ao ser comparado o nível de satisfação profissional por setor de atuação dos enfermeiros do BC (CC e SRPA com CME), não foi encontrada diferença significativa na análise global do ISP nem cada componente, exceto no componente interação, em que os enfermeiros do CME apresentaram satisfação menor do que os enfermeiros do CC e da SRPA.

Conhecer os fatores que influenciam na satisfação profissional é importante, pois a satisfação interfere diretamente na qualidade da assistência, previne doenças ocupacionais, além de ser indicador de resultados no processo de trabalho que envolve as atividades do enfermeiro.

## REFERÊNCIAS

1. Siqueira VT, Kurcgart P. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(1):151-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100021>
2. Chaves LD, Ramos LH, Figueiredo EN. Satisfação profissional de enfermeiros do trabalho no Brasil. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(4):507-13. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000400010>
3. Korompeli A, Muurlink O, Tzavara C, Velonakis E, Lemonidou C, Sourtzi P. Influence of shiftwork on greek nursing personnel. *Saf Health Work* [Internet]. 2014 [acessado em 1º ago. 2018];5:73-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4147231/pdf/main.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1016/j.shaw.2014.03.003>
4. Navarro VL, Padilha V. Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo. *Psicol Soc*. 2007;19(N. Esp.):14-20. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822007000400004>
5. Veiga KC, Fernandes JD, Paiva MS. Análise fatorial de correspondência das representações sociais sobre o trabalho noturno da enfermeira. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(1):18-24. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100003>
6. Barbosa LR. Relações entre liderança, motivação e qualidade na assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2007. 139 p.
7. Ferreira EM, Possari JF, Moderno AMB. Fatores de satisfação e profissional do enfermeiro d de um hospital universitário insatisfação e centro cirúrgico de grande porte. *Rev SOBECC*. 2006;11(2):15-23.
8. Lino MM. Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 1999. 236 p.
9. Campos RM. Satisfação da equipe de enfermagem do serviço de atendimento móvel às urgências (SAMU) no ambiente de trabalho [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciência da Saúde; 2005. 193 p.
10. Monteiro AL, dos Santos AD, de Macedo IP, Gurgel PK, Cavalcante JM. A expressão da autonomia do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19(3):426-31.
11. Stumm EM, Macalai RT, Kirchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(3):464-71. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300011>
12. Lima L, Pires DEP, Forte ECN, Medeiros F. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica. *Rev Esc Anna Nery*. 2014;18(1):17-24. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140003>
13. Paiva FF, de Mattia Rocha A, Cardoso LD. Satisfação profissional entre enfermeiros que atuam na assistência domiciliar. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(6):1452-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600025>
14. Hanson LLM, Theorell T, Oxenstierna G, Hyde M, Westerlund H. Demand, control and social climate as predictors of emotional exhaustion symptoms in working Swedish men and women. *Scand J Public Health*. 2008;36(7):737-43. <https://doi.org/10.1177/1403494808090164>
15. Sartoreto IS, Kurcgart P. Satisfação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2017;21(2):181-8. <https://doi.org/10.4034/RBCS.2017.21.02.12>
16. Lopes DFM, Silva A, Garanhani ML, Merighi MAB. Ser trabalhador de enfermagem da Unidade de Centro de Material: uma abordagem fenomenológica. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(4):675-82. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000400019>
17. Silva Florêncio ACU, Carvalho R, Sousa Barbosa G. O impacto do trabalho do centro de materiais na qualidade da assistência. *Rev SOBECC*. 2011;16(1):31-9.