



AValiação DA SATISFAÇÃO NO TRABALHO NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS GESTORES DE UM HOSPITAL MATERNIDADE

LUIZA ARAUJO AMÂNCIO^{1,2}, LORENA SILVA VARGAS^{1,2}, ANDRÉCIA CÓSMEM SILVA^{1,2}, GLEIBER COUTO SANTOS^{1,3}, ROSELMA LUCCHESI^{1,2}, PAULO ALEXANDRE DE CASTRO^{1,4}

1. Programa de Mestrado Profissional em Gestão Organizacional, Regional Catalão da Universidade Federal de Goiás
luizaaraujoamancio@yahoo.com.br, lorenavargas19@yahoo.com.br, andreciacs@hotmail.com, gleibercouto@yahoo.com.br, roselmalucchese@hotmail.com, padecastro@gmail.com
2. Departamento de Enfermagem, Regional Catalão da Universidade Federal de Goiás
luizaaraujoamancio@yahoo.com.br, lorenavargas19@yahoo.com.br, andreciacs@hotmail.com, roselmalucchese@hotmail.com
3. Departamento de Psicologia, Regional Catalão da Universidade Federal de Goiás
gleibercouto@yahoo.com.br
4. Departamento de Física e Programa de Mestrado Profissional em Ensino de Física, Regional Catalão da Universidade Federal de Goiás
padecastro@gmail.com

Recebido em: 28/10/2014 – Aprovado em: 05/11/2014 – Publicado em: 06/11/2014

RESUMO

A satisfação com o trabalho pode ser definida como um conjunto de sentimentos favoráveis que os indivíduos apresentam em relação ao mesmo, e quanto maiores forem os fatores de satisfação, maior poderá ser o empenho do profissional em proporcionar uma assistência qualificada, refletindo um serviço de melhor qualidade. Em pesquisa realizada num hospital público maternidade vinculado a Secretaria Municipal de Saúde de um município do sudoeste goiano estado de Goiás, como sujeitos, participaram deste estudo sete profissionais especialistas da área da saúde, organizados nas funções de enfermeiros que ocupam o cargo de gestores. Este trabalho possui o objetivo de avaliar a satisfação no trabalho segundo a percepção de enfermeiros gestores. O instrumento utilizado foi o S20/23 – Questionário de Satisfação no Trabalho, ou seja, uma adaptação e revisão do Questionário S4/82. Tem por intuito avaliar a satisfação no trabalho em diferentes contextos organizacionais. Do total da amostra, quatro enfermeiros (57,14%) demonstraram satisfeitos nos itens que verifica as relações pessoais como as instâncias de poder, forma de avaliação do trabalho, supervisão sobre o trabalho, participações e oportunidades nas decisões das organizações, contratações e cumprimento de normas legais e de acordos coletivos. Dos enfermeiros desta amostra, quatro (57,14%) demonstraram satisfeitos nos itens que tangem o espaço físico de trabalho e seis (85,71%) demonstraram satisfeitos nos itens que avaliam a satisfação intrínseca. Foi constatado na pesquisa que a satisfa-

ção e a insatisfação, fatores positivos e negativos estão associadas com a qualidade de vida no trabalho. Como sugestões para futuras análises sugerem-se a exploração do tema de forma mais abrangente com extensão à realidade de outros profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Satisfação no trabalho, Gestão em Enfermagem, Administração Pública.

ABSTRACT

The job satisfaction can be defined as a set of favorable feelings that individuals have in relation to it, and the larger the factors of satisfaction, the greater will be the commitment of the professional to provide quality care, reflecting better service quality. In research conducted in a public maternity hospital linked to the Municipal Health Department in a city in southwestern Goiás state, as subjects participated in this study seven professional specialists in the area of health, organized the functions of nurses who occupy the position of managers. This work has the objective of evaluating job satisfaction according to the perceptions of nurse managers. The instrument used was the S20/23 - Job Satisfaction Questionnaire, and an adaptation and revision of the Questionnaire S4/82. Is meant to assess the job satisfaction in different organizational contexts. Of the total sample , four nurses (57.14 %) demonstrated satisfied the items that verifies personal relationships as instances of power , form of job evaluation , supervision over the work , interests and opportunities in the decisions of organizations , contracting and compliance legal norms and collective agreements . This sample of nurses, four (57.14 %) demonstrated satisfied the items that concern the physical workspace and six (85.71 %) demonstrated satisfied in items that assess intrinsic satisfaction . It has been found in research that satisfaction and dissatisfaction, positive and negative factors are associated with the quality of work life. As suggestions for future research are suggested exploring the topic more broadly extending to the reality of other health professionals

KEYWORDS : Job Satisfaction, Management in Nursing, Public Administration.

INTRODUÇÃO

Temas econômicos, ambientais e políticos são desafios de uma sociedade. Sendo que cada uma destas variáveis de dificuldade aborda determinada quantidade de indivíduos que podem, ou não, se movimentar para tentar resolvê-los. (PROCOPIUCK, 2013).

A política pública é, por natureza, regulada ao anseio público, pois, de certa forma, pode comprometer, mesmo que não diretamente, todos os membros de uma sociedade (BIRKLAND, 2010). Portando, a política pública profere respeito, assim, à mobilização político-administrativa para proferir e inserir recursos e empenhos para tentar resolver da dificuldade coletiva. Nesse processo de solução de problema, dependendo da sua intensidade e complexidade, pode acarretar a mobilização de amplo número de recursos públicos, privados e da sociedade civil organizada. (PROCOPIUCK, 2013).

As políticas públicas podem ser definidas de acordo com LUCHESE (2004), como conjuntos de disposições, medidas e procedimentos que demonstram a direção política do Estado e regulam as atividades governamentais pautadas às tarefas de interesse público. Também podem ser determinadas como todas as ações de governo, divididas em

atividades diretas de produção de serviços pelo próprio Estado e em procedimentos de regulação de outros agentes econômicos.

Assim, o enfoque das políticas públicas é voltado normalmente para a sociedade e para suas dificuldades. A inquietação em estudos de políticas públicas é voltada para “o que”, “por que” e “como” o governo opera ou deixa de atuar frente a problemas públicos que demandam soluções. Com isso a administração pública apresenta como um grande desafio desenvolver elementos para operar proativamente em relação ao que pode ser mais previsível e criar meios de atuar contingencialmente e com maior eficácia em relação a circunstâncias novas que surgem (PROCOPIUCK, 2013).

Na esfera da Saúde Pública, não resta dúvida que o pacto pela saúde constitui, hoje em dia, a mais recente tática para a racionalização das ações e serviços em saúde no Brasil, na medida em que orienta suas condutas a respeito da equidade social, desta forma essa nova política, mesmo que em estágio inicial de implementação, é uma realidade única e viável à otimização dos processos, procedimentos nacionais em saúde pública, estando o seu cumprimento relacionado diretamente à modificação de entraves políticos e operacionais inerentes a cada nível de gestão. (FADEL, et al, 2009).

A complexidade da temática que abrange as políticas sociais transcorre pelo papel de mediadoras nas relações entre Estado e sociedade da questão econômica, sociocultural e de aquisição de infraestrutura. (SILVA; SARRETA; BERTANI, 2007).

O movimento da Reforma Sanitária emergiu entre os anos de 1.970/1.980, em um contexto de demanda pela organização do setor de saúde de forma total, com participação dos profissionais da saúde, sociedade civil e partidos políticos que se ocuparam de discussões acerca das responsabilidades do Estado sobre a saúde (SILVA; SARRETA; BERTANI, 2007).

De forma geral, os serviços de saúde se organizam na concepção de controle de doenças, contudo o modelo da atenção primária voltado ao acolhimento dos usuários constitui-se em estratégia de grande resolubilidade. Nesse ensejo, o acolhimento humanizado deve ser inserido no contexto das maternidades através da adesão dos auxiliares de enfermagem e enfermeiros que recebem as gestantes no momento da internação, proporcionando às mesmas a melhor elaboração possível das emoções que emergem durante este período (DAVIM & TORRES, 2008).

Faz-se necessário identificar fatores que influenciam de maneira negativa os princípios essenciais do SUS com reflexo direto na qualidade da assistência de enfermagem prestada às usuárias de uma maternidade (BRÜGGEMANN, 2011).

O Sistema Único de Saúde (SUS) apresentou um salto no que tange a atenção conferida a um movimento social de atenção à saúde, que se tornou uma questão política e subsequentemente uma política pública. Assim, a promulgação da Constituição de 1.988 e criação do SUS representaram marco na construção de espaço de luta pela democracia no campo da saúde (SANTOS & SOUZA, 2008).

O processo de descentralização do SUS assume perspectiva de organização do sistema para que o atendimento prestado seja mais eficaz, a partir da hierarquização e regionalização dos serviços de saúde. (SILVA; SARRETA; BERTANI, 2007).

As políticas públicas e programas do Ministério da Saúde refletem avanços científicos e possibilidades de manifestação popular que viabilizam mudanças no modelo de atenção (LUCCHESI; VERA; PEREIRA, 2010).

Conceituamos administração como sendo um processo integrado, sistematizado com o objetivo de obter resultados específicos, uma meta traçada, a qual abrange coletiva-

mente um grupo envolvido com o processo de administrar e controlar um clima organizacional. A administração também pode ser definida como sendo todas as funções executadas de maneira lógica, por uma pessoa ou grupo a fim de alcançar determinados objetivos que foram planejados por meio individual ou coletivo (MARTINS & SANNA, 2005).

Desta forma, podemos conceituar a administração na área da enfermagem como sendo uma seleção, providência e utilização de recursos para o alcance de uma finalidade, cujas realizações são desejáveis ou obrigatórias, encaminhando-se a um processo individual e não como um simples manejo de objetos (MARTINS & SANNA, 2005).

As enfermeiras iniciaram seus trabalhos na busca contínua de informações e conhecimentos prévios sobre essa nova ciência de administrar e os benefícios que acarretariam à Enfermagem, trazendo assim ganhos para o grupo envolvido que tem um objetivo em comum: garantir uma assistência plena e integralizada ao paciente.

No âmbito da saúde pública, observa-se que a enfermagem ainda atua com base em métodos e estratégias de gestão organizacional oriundos da teoria clássica da administração. Podemos perceber que o modelo nightingale predomina em muitas ações gerenciais. De acordo com SPAGNOL (2000) apesar das contribuições do modelo clássico de gerência à organização do trabalho na área hospitalar, ao longo do tempo, este tem produzido efeitos negativos que prejudicam o processo de trabalho na saúde coletiva.

O trabalho de enfermagem realizado no campo da gestão pública, principalmente, dentro do hospital, contemplando a área de gestão é desgastante, extenuante e desenvolvido a partir de uma relação interpessoal muito próxima com o paciente sob seus cuidados e com a equipe, o que pode proporcionar sentimentos como alegria, satisfação, insatisfação, motivação, estresse e prazer aos trabalhadores, sem os quais seria praticamente impossível exercer o ofício (BATISTA; VIEIRA; CARDOSO; CARVALHO, 2005).

A satisfação com o trabalho pode ser definida como um conjunto de sentimentos favoráveis que os indivíduos apresentam em relação ao mesmo, e quanto maiores forem os fatores de satisfação, maior poderá ser o empenho do profissional em proporcionar uma assistência qualificada, refletindo um serviço de melhor qualidade. No entanto, a insatisfação no trabalho é determinada por uma série de fatores negativos que também podem influenciar diretamente no desempenho das atividades práticas e poderão interferir na qualidade dos serviços (NUNES; TRONCHIN; MELLEIRO; KURCGANT, 2010).

No exercício da profissão da enfermagem, a satisfação pode ser representada por aspectos importantes como remuneração adequada para a função exercida, autonomia para tomar decisões, a possibilidade de crescimento profissional, reconhecimento, valorização pessoal e o próprio orgulho do indivíduo em atuar em determinadas situações dentro da organização. Em contrapartida, a insatisfação pode ser representada pela ausência de perspectiva de crescimento profissional e salários inferiores à função exercida, que conduzem no aumento do absenteísmo, da rotatividade de profissionais e ao desgaste físico e profissional da equipe (NUNES; TRONCHIN; MELLEIRO; KURCGANT, 2010).

Diante do exposto, propomos desenvolver este estudo por reconhecer que tanto a satisfação, bem como a insatisfação, estão associadas com a qualidade de vida no trabalho e a assistência prestada e tem por objetivo avaliar a satisfação no trabalho, de um hospital maternidade, segundo a percepção de enfermeiros que ocupam o cargo de gestores.

MATERIAL E METODOS

Participantes

O local para execução da pesquisa foi um hospital público, maternidade, de pequeno porte (13 leitos ativos), que atende as especialidades de Obstetrícia e Ginecologia, e que está vinculado a Secretaria Municipal de Saúde de um município do sudoeste goiano, estado de Goiás. Nesse hospital há da ordem de 100 funcionários distribuídos em setores administrativos e assistenciais. Deste total, 07 são profissionais especialistas da área da saúde, organizados nas funções de enfermeiros que ocupam o cargo de gestores e estão locados nos seguintes turnos de trabalho: diurno (07h00 às 19h00 e 07h00 às 17h00) e noturno (19h00 às 07h00), com mais de 06 meses de exercício profissional nos setores. Todos os 07 profissionais especialistas da área da saúde foram convidados a participar desta pesquisa.

Instrumento

S20/23 – Questionário de Satisfação no Trabalho (Anexo 02) – é uma adaptação e revisão do Questionário S4/82. Tem por objetivo avaliar a satisfação no trabalho em diferentes contextos organizacionais. Na sua última versão revisada possui 20 alternativas divididas em 03 fatores: 1. Satisfação com Relações Hierárquicas, 2. Satisfação com o ambiente físico de trabalho, 3. Satisfação intrínseca do trabalho (CÂMARA & CARLOTTO, 2008).

Procedimentos

Coleta de dados

O primeiro passo para a coleta de dados foi a aplicação a cada enfermeiro gestor que concordar em participar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE (Anexo 01). Em seguida os sujeitos de pesquisa responderam um questionário sócio demográfico (Anexo 03) com o objetivo de mapear características sócias demográficas como idade, escolaridade, sexo, estado civil, tempo de profissão, formação, tempo de atuação no setor, setor de atuação, rastreamento de transtornos não psicóticos, dependência nicotínica e alcoólica.

No segundo passo foi solicitado aos sujeitos que respondam o S20/23 – Questionário de Satisfação no Trabalho (Anexo 02) seguindo as instruções:

“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”.

A coleta de dados do instrumento foi feita em uma sala de reuniões que garantia a privacidade e o conforto dos participantes, dentro do setor de estudo – hospital maternidade.

Plano de análise dos dados

Após a coleta dos dados, os escores das respostas dos sujeitos de pesquisa foram tabulados em planilha eletrônica (Excel). Para a análise dos dados foi estimada uma descrição das respostas dos participantes da pesquisa, através da análise do instrumento respondido. As respostas foram analisadas nos 03 fatores representados no instrumento: 1. Satisfação com Relações Hierárquicas, 2. Satisfação com o ambiente físico de trabalho, 3. Satisfação intrínseca do trabalho. A partir daí foi possível avaliar o grau de satisfação e insatisfação dos enfermeiros gestores em âmbito hospitalar, na gestão da administração pública.

Aspectos Ético-legais

O projeto de pesquisa cumprirá as diretrizes da Resolução 466/12- Conselho Nacional de Saúde, com aprovação do mesmo pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFG, sob protocolo n. 058/13.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Do total da amostra, 86% são do sexo feminino, 42, 85% apresentam estado civil casado e 71,42% possuem como maior titulação acadêmica a pós-graduação.

O papel social de subordinação destinada às mulheres no campo prima/doméstica se amplia ao campo pública/profissional. Grande parte do fazer em enfermagem reflete as atividades da vida privada que são de grande importância a sobrevivência humana. Algumas mulheres permanecem no espaço pré-cívico e político, concordando com os dogmas que o patriarcado lhes deixou durante séculos e séculos, desempenhando o papel de coadjuvante da peça onde o papel político principal é realizado pelo homem (PADILHA; VAGHETTI; BRODERSEN, 2006).

A suposição de que a mulher contemporânea, de uma forma ou de outra, faz a opção profissional, influenciada pela história familiar e social que trás consigo, reflete a sua socialização para cumprir os papéis femininos, como no caso do exercício da enfermagem (PADILHA; VAGHETTI; BRODERSEN, 2006).

Quanto à titulação acadêmica a pós-graduação à perspectiva do aperfeiçoamento do enfermeiro consiste no foco para o trabalho em saúde, para o contento do trabalhador como para auxílio de qualidade aos usuários dos diversos sistemas de saúde. Além do mais, procura ajudar nas modificações da prática assistencial com o objetivo de gerar explicações do oportuno processo de trabalho no qual, os enfermeiros estão inseridos e incitar o conhecimento da relação e do valor da enfermagem (OLIVEIRA; THOFERN; CECAGNO; SIQUEIRA; PORTO, 2009).

De acordo com a Classificação Econômica do Brasil, observamos que 71,42% possuem Classe C1 e 28,57% possuem Classe C2. A Associação Brasileira de Anunciantes (ABA) instituiu em 1970 o primeiro critério padronizado de classificação sócio econômico do Brasil, chamado critério ABA. Este sistema de classificação sócio econômico fundamentava-se no cômputo de pontos calculados a partir da propriedade de itens e na ideia inicial da existência de quatro classes socioeconômicas classificadas de A até B. Em 1976 foram praticados estudos que implicaram na proposta de uma pequena modificação, cada uma das classes sócias passaria a ser dividida em duas, compondo-se em oito subclasses denominadas de A1, A2, B1, B2, C1, C2, D1, D2 (MATTAR, 1995).

O princípio básico dessa metodologia é encontrar elementos de conforto que tenham grande correlação com a renda familiar. Uma vez encontrados esses itens discriminadores da renda, busca-se estabelecer um sistema de pontos que, atribuídos à posse (e, às vezes, ao número de itens possuídos), consentirão saber a pontuação total de cada indivíduo ou família. Um sistema de cortes na escala de pontuação permitirá determinar a qual estrado social pertence cada indivíduo ou família pesquisados (MATTAR, 1995).

Do total da amostra, 2 (28,57%) apresentaram alguma probabilidade de possuir como diagnóstico de transtorno mental não psicótico, problemas relacionados ao uso de álcool e 1 (14,28%) possui dependência nicotínica elevada.

Os estudos da Organização Mundial da Saúde – OMS (2001), têm sistematicamente demonstrado que saúde mental é crucial para o bem-estar geral dos indivíduos, sociedades e países. Os transtornos mentais representam algo em torno de 13% da sobrecarga de doenças no mundo. De acordo com FONSECA, GUIMARÃES E VASCONCELOS (2008), o conceito de transtornos mentais caracteriza casos que apresentam sintomas não psicóticos, que são representados pela insônia, fadiga, nervosismo, cefaleia, sintomas depressivos, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas inespecíficas.

Estudos voltados aos aspectos relacionados ao trabalho, como os DE DEJOURS (1996) E PITTA (2003) que relacionam os processos saúde, doença e sofrimento no trabalho, identificam que o sofrimento surge, em muitos momentos, quando a pessoa não consegue adaptar-se a organização do trabalho. Considerando as características do trabalho, a mulher tem sido identificada em sofrimento, ao viver conflitos relacionados à tentativa de solidificar o trabalho doméstico e o trabalho profissional, nesta interface entre os dois tipos de trabalhos podem ser desencadeantes do sofrimento nas mulheres (ECKERT, 2010).

O controle do tabagismo está alicerçado em grande parte na figura dos profissionais da saúde, sobremaneira nas classes médica e de enfermagem. Esses profissionais são responsáveis pela orientação no que tange questões de saúde e modelo de conduta para comunidade. No entanto, os mesmos iniciam consumo na mesma faixa etária da população geral, antes dos 20 anos; por motivos semelhantes, como curiosidade e influência de amigos. Como a maioria dos fumantes, o profissional da saúde tabagista experimentou algum derivado de tabaco na adolescência, quando provavelmente não havia decidido sobre a carreira. Posteriormente, adquiriu conhecimento acerca dos malefícios do tabagismo, mas enfrenta a dificuldade para cessar o fumo devido à dependência nicotínica instalada e por ter nesses subsídios para lidar com a ansiedade e problemas da rotina de trabalho (HALTY et al, 2002).

O consumo de álcool na enfermagem relaciona-se com o enfrentamento das experiências vivenciadas no contexto de trabalho, onde lidam diretamente com sofrimento e a dor das pessoas em processo de adoecimento. Segundo BRESSAN E STAMM (2007) o álcool mostra-se como um dos coadjuvantes de escolha para suportar os desafios, sendo as mulheres motivo de preocupação dentro da saúde pública na atualidade pelo padrão de consumo desta substância.

Do total da amostra, 3 (42,85%) demonstraram insatisfeitos em itens que verifica as relações pessoais com as instancias de poder, forma de avaliação do trabalho, supervisão sobre o trabalho, participações e oportunidades nas decisões das organizações, contratações e cumprimento de normas legais e de acordos coletivos. Contudo, 04 enfermeiros (57,14%) demonstraram satisfeitos nos mesmos itens supracitados anteriormente.

HERZBERG (1965) desenvolveu a teoria bi fatorial de satisfação no trabalho, também conhecida como teoria motivação-higiene. ALCOBIA (2001) E SANTOS (2007), referem que os fatores motivacionais podem ser igualmente apelidados de fatores de conteúdo e que os higiênicos são também conhecidos como fatores contextuais. Os fatores higiênicos são relacionados à “política da administração e organização; supervisão; condições de trabalho; vida pessoal; relações interpessoais com os subordinados, pares e superiores; segurança do trabalho e são os que direcionam a satisfação de trabalhadores em uma organização”.

Conforme verificamos, o padrão de satisfação pode estar inserido com aspectos inerentes ao próprio trabalho e a insatisfação relaciona-se com fatores ambientais envolvidos dentro das políticas da organização. (VISEU, 2011)

Do total da amostra, 3 (42,82%) demonstraram insatisfeitas nos itens ambiente e espaço físico, ventilação e climatização. No entanto, 4 (57,14%) demonstraram satisfeitas nos itens que tangem o espaço físico de trabalho.

Isso remonta à realidade de que a maioria dos enfermeiros gestores da amostra está em harmonia com o ambiente onde o trabalho é desenvolvido, com troca de energia e interação por meio de transformações mútuas e relações interpessoais (BEZERRA & GONÇALVES, 2007).

Em muitas instituições há falta de recursos materiais e humanos, bem como estrutura física precária, o que torna o ambiente de trabalho fragilizado e por vezes desumano. Trabalhar em condições insatisfatórias otimiza o distanciamento da assistência holística e qualificada, bem como o descontentamento do profissional o que converge para insatisfação (FONTANA, 2010).

Do total da amostra, 6 (85,71%) demonstraram satisfeitas nos itens que avaliam a satisfação intrínseca e somente 1 (14,28%) demonstrou insatisfeita. Alguns fatores podem contribuir efetivamente com a satisfação e a insatisfação, dentre eles estão os fatores individuais (motivação intrínseca) e organizacionais (atividades e participações organizacionais). Em se tratando deste contexto apresentado, a satisfação intrínseca é representada por oportunidades que o trabalho lhe oferece para fazer coisas que a pessoa gosta e se destaca, com os objetivos e metas que se deve alcançar e com o seu trabalho enquanto fator de realização pessoal.

HACKMAN E OLDFHAM (1975) são os autores que discutem a teoria das características do trabalho. Nesta teoria é defendido, de um modo geral, que a satisfação surge das características inerentes à atividade laboral. A satisfação, de acordo com esta teoria, é um fenômeno que assenta na motivação intrínseca e que está diretamente ligada ao prazer que um indivíduo sente em realizar suas tarefas laborais dentro da organização (VISEU, 2011).

Desta forma, observamos que a satisfação e a insatisfação estão associadas ao conhecimento sobre a realização da tarefa, da identidade, da significância da tarefa, a variedade do trabalho e a autonomia de cada trabalhador usada durante o atributo das suas atividades, está relacionada com a responsabilidade inerente ao desempenho de uma tarefa (VISEU, 2011).

CONCLUSÃO

A temática satisfação no trabalho vem sendo discutida por vários autores como DUNAWAY E RUNNING (2009) e O'REILLY (1991) com vista a 4000 estudos realizados, o

que caracteriza a importância do tema. Segundo MUELLER et al (2009) ter trabalhadores satisfeitos e reconhecer as fontes dessa satisfação é funcional para as organizações, uma vez que estes dois aspectos são considerados eficazes para o delineamento das políticas organizacionais e seus benefícios. (VISEU, 2011).

A produtividade e a sua efetivação profissional estão associadas à satisfação no trabalho (FERREIRA, 2001). De acordo com MENEZES (2010) quanto mais satisfeito os enfermeiros gestores maior o seu empenho com a organização. Acrescenta ainda que a satisfação no trabalho é uma ferramenta imprescindível na busca da qualidade e da produtividade.

O intuito deste trabalho é cooperar para uma melhor compreensão da satisfação bem como da insatisfação no trabalho, de um hospital maternidade, segundo a percepção de enfermeiros que ocupam o cargo de gestores. Foi constatado na pesquisa que a satisfação e a insatisfação, estão associadas com a qualidade de vida no trabalho.

Como sugestões para futuras análises sugerem-se a exploração do tema de forma mais abrangente com extensão à realidade de outros profissionais de saúde. A mesma pesquisa pode ser realizada em outras organizações de saúde e, pode ser um ponto de lançamento para estudos posteriores que envolvam enfermeiros em outros contextos de trabalho.

REFERÊNCIAS

ALCOBIA, P. **Atitudes e satisfação no trabalho**. In J. Ferreira, J. Neves & A. Caetano (Coords.). Manual de Psicossociologia das Organizações (281-306). Lisboa: McGrawHill, 2001.

BATISTA, A. A. V.; VIEIRA, M.J.; CARDOSO, N. C. S.; CARVALHO G. R. P. **Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro**. Rev. Esc. Enfermagem USP; 39 (11): 85-91, 2005.

BEZERRA, T. M. O. **Concepções de meio ambiente e educação ambiental por professores da Escola Agrotécnica Federal de Vitória de Santo Antão-PE**. Revista Biotemas, 20(3), set, 2007.

BIRKLAND, T. **An introduction to the policy process: theories, concepts, and models of public making**. 3 Ed. Armonk, NY: M.R. Sharpe, 2010. 339 p., 2010.

BRÜGGEMANN et al. A filosofia assistencial de uma maternidade pública do sul do país sob o olhar de sua equipe profissional. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, 64(1), 123-9, jan-fev., 2011.

DAVIM, R. M. B.; TORRES, G. V. **Acolhimento: opinião de puérperas em um sistema de um alojamento conjunto em uma maternidade pública de Natal/RN**. Rev. Rene. Fortaleza, v.9, n. 3, p. 37-43, jul./set., 2008.

DEJOURS, Christopher. **Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações**. In: CHALANT, J.F. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas, p.149-174, 1996.

DUNAWAY, L.; RUNNING, A. **Job satisfaction as self-care within restricti regulatory environment: nevada's study.** Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 21, 557-564, 2009.

ECKERDT, N. S. **Sofrimento Psíquico da Mulher: um estudo com profissionais de saúde do município de Florianópolis** – Tese de Mestrado: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, 2010.

FADEL, C. B. et al . **Administração pública: o pacto pela saúde como uma nova estratégia de racionalização das ações e serviços em saúde no Brasil.** Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, abr. 2009.

FERREIRA, P. **Satisfação profissional dos enfermeiros do Centro Regional de Oncologia de Coimbra.** Revista Investigação em Enfermagem, 4, 20-28, 2001.

FONSECA M. L. G.; GUIMARÃES M. B. L.; VASCONCELOS E.M. **Sofrimento difuso e Transtornos Mentais Comuns: uma revisão bibliográfica.** Rev APS;11(3):285-94, 2008.

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

HACKMAN, J.; OLDHAM, G. **Development of the job diagnostic survey.** Journal of Applied Psychology, 60 (2), 159-170, 1975.

HALTY et al. **Pesquisa sobre tabagismo entre médicos de Rio Grande, RS: prevalência e perfil do fumante.** Jornal Pnemol, 28(2), mar-abr, 2002.

HERZBERG, F. **The motivation to work among finnish supervisors.** Personnel Psychology, 18 (4), 393-402, 1965.

LUCHESE, P. **Políticas Públicas em saúde. Informação de apoio à tomada de decisão.** 2004. Disponível em: [http://itd.bvs.br/itdmod/public/scripts/php/page_show_introduction.php?lang=pt&menuId=2&subject=healthPolicies&search=\(*\)*\(introduction/\(channel\)\)](http://itd.bvs.br/itdmod/public/scripts/php/page_show_introduction.php?lang=pt&menuId=2&subject=healthPolicies&search=(*)*(introduction/(channel))).
http://www.professores.uff.br/jorge/polit_intro.pdf App: Lucchese, Patrícia T. R. Políticas públicas em Saúde Pública / Patrícia T. R. Lucchese, coord, Dayse Santos Aguiar, Tatiana Vargas, Luciana Dias de Lima, Rosana Magalhães, Giselle Lavinias Monerat. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS. 2002.

LUCHESE, R.; VERA, I.; PEREIRA, W. R.. **As políticas públicas de saúde-SUS-como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro.** Rev. Eletr. Enf. 12(3): 562-6, 2010.

MARTINS, E. G.; SANNA, M. C. A produção científica sobre Administração em Enfermagem no Brasil no período de 1947 a 1972. Rev. Bras. Enferm. mar-abr 58 (2):235-9, 2005.

MATTAR, F. N. **Análise crítica dos estudos de estratificação sócio - econômica de ABA – Abipeme**. Revista de Administração, São Paulo v.30, n.1, p. 57-74, janeiro/março, 1995.

MENEZES, M. H. **Novos modelos de gestão hospitalar: liderança e satisfação profissional em enfermagem**. Universidade de Três-os-Montes e Alto Douro Nunnaly, J. (1978). Psychometric theory. New York: McGraw-Hill, 2010.

MUELLER, K.; HATTRUP, K.; HAUSMANN, N. **An investigation of cross-national differences in positivity and job satisfaction**. Journal of Occupational and Organizational Psychology, 82, 551-573, 2009.

NUNES, C. M.; TRONCHIN, D. M. R.; MELEIRO, M. M.; KURCGANT, P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. Rev. Eletrônica de Enfermagem. 12 (2):252-7, 2010.

OLIVEIRA, N.A.; THOFEHRN M.B.; CECAGNO D.; SIQUEIRA H. C. H.; PORTO A. R. **Especialização em Projetos Assistenciais de Enfermagem: contribuição na prática profissional dos egressos**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Out-Dez; 18(4): 697-704, 2009.

O'REILLY, C. **Organizational behavior: wherewe'vebeen, wherewe'regoing**. Annual-ReviewofPsychology, 42, 427-458, 1991.

PADILHA, M. I. C. S.; VAGHETTI, H.H.; BRODERSEN, G. **Gênero e Enfermagem: Uma análise reflexiva**. R Enferm UERJ, Rio de Janeiro, abr/jun; 14(2):292-300, 2006.

PROCOPIUCK, M. **Políticas públicas e fundamentos da administração pública: análise e avaliação, governança e redes políticas, administrativas judiciária**. São Paulo: Atlas, 2013.

PITTA A. M. F. **Hospital dor e morte como ofício**. 5ª ed. São Paulo: Hucitec. 200 p., 2003.

SANTOS, J. **Satisfação profissional e saúde**. In SIQUEIRA, M.; JESUS S.; OLIVEIRA V. (Coords.), Psicologia da saúde – teoria e pesquisa (115-138). São Paulo: Universidade Metodista, 2007.

SANTOS, V. M. S. A.; SOUZA, T. P. **A participação das associações comunitárias no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS) no acompanhamento de políticas públicas de saúde pelo Conselho Municipal de Boa Vista-RR**. Norte Científico, (dez), v.3, n.1, 2008.

SILVA, E.; SARRETA, F. O.; BERTANI, I. B. **As políticas públicas de saúde no Brasil: o Sistema Único de Saúde (SUS) e a rede de saúde em Franca**. Serviço Social & Realidade, 16 (1): 81-103, 2007.

SPAGNOL C. Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG. Tese de mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 177 pp, 2000.

STAMM, M.; BRESSAN, L. **Consumo de álcool entre estudantes do curso de enfermagem de um município do Oeste Catarinense.** Cienc Cuid Saud, 6(3), 319-324, jul-set., 2007.

TAMAKI et al. **Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS.** Ciência & Saúde Coletiva, 17(4): 839-849, 2012.

WISEU, JN R. **Um estudo sobre a reputação, satisfação e motivação em um contexto organizacional – um caso do setor público.** Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade de Algarve – Dissertação de Mestrado em Psicologia Social e das Organizações, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health: new understanding, new hope.** Geneva: World Health Organization. (World Health Report), 2001.