

VINICIUS ANSELMO ALBUQUERQUE

CLIMA ORGANIZACIONAL EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE UM  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO

Monografia apresentada como trabalho de conclusão de curso à graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo EE-USP, para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde do trabalhador.

Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Campos Pavan Baptista.

São Paulo

2021

## RESUMO

**Introdução:** Aspectos organizacionais como clima organizacional e saúde no trabalho têm sido apontados em estudos recentes como causadores de fatores favoráveis e fatores desgastantes no âmbito das condições de saúde do trabalhador. **Objetivo:** avaliar o clima organizacional em trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário de São Paulo. **Método:** Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo com abordagem quantitativa realizado no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), situado na zona oeste do município de São Paulo. Participaram do presente estudo 242 trabalhadores de enfermagem atuantes em cargos assistenciais e administrativos. Para a coleta dos dados, foi utilizada a Escala de Clima Organizacional para Organizações de Saúde (ECOOS), validada por Menezes et al. (2009) que consistem em 64 itens, distribuídos em 7 fatores: liderança (17 questões), desenvolvimento profissional (11 questões), relacionamento e espírito de equipe (9 questões), relação com a comunidade (8 questões), segurança no trabalho (7 questões), estratégia (7 questões), remuneração (5 questões). **Resultados:** Observa-se que o escore global de Clima Organizacional apresentou média de 3,49 pontos ( $dp=0,71$  pontos) e mediana de 3,53 pontos, variando de 1,63 a 5,00 pontos. Quanto às dimensões, as maiores pontuações foram na Liderança (média de 3,81 pontos;  $dp=0,99$  pontos), no Relacionamento e Espírito de Equipe (média de 3,73 pontos;  $dp=1,00$  ponto) e na Segurança no Trabalho (média de 3,64 pontos;  $dp=0,99$  pontos). A menor pontuação esteve na Estratégia (média de 2,83 pontos;  $dp=0,98$  pontos). **Conclusões:** Conclui-se que majoritariamente os trabalhadores pertencentes a faixa etária entre 40-60 anos de idade, apontando o alto percentual de profissionais com pós-graduações. Sob a ótica do clima organizacional, os trabalhadores declararam segurança quanto às ações propostas pela chefia, no entanto, apontaram a não participação nas decisões pertencentes ao seu processo de trabalho. Somando-se a isso, foi observado que a instituição possui equipamentos adequados para a realização do processo de trabalho e que a relação entre os colaboradores é harmoniosa permitindo aprendizado mútuo a partir dessa relação. Por fim, foi demonstrado a necessidade iminente de eventos para atualização e aperfeiçoamento profissional.

**Palavras chaves:** Clima organizacional; Enfermagem; Saúde no trabalho.

## ABSTRACT

**Introduction:** Organizational aspects such as organizational climate and health at work have been pointed out in recent studies as causing favorable and stressful factors in the context of workers' health conditions. **Objective:** To evaluate the organizational climate in nursing workers at a university hospital in São Paulo. **Method:** Methodologically, it is a field study, exploratory, descriptive with a quantitative approach carried out at the University Hospital of the University of São Paulo (HU-USP), located in the west of the city of São Paulo. 242 nursing workers working in care and administrative positions participated in this study. For data collection, the Organizational Climate Scale for Health Organizations (ECOOS) was used, prepared and validated by Menezes et al. (2009) and consist of 64 items, distributed in 7 factors: leadership (17 questions), professional development (11 questions), relationship and team spirit (9 questions), relationship with the community (8 questions), safety at work ( 7 questions), strategy (7 questions), remuneration (5 questions). **Results:** It is observed that the global score for Organizational Climate presented an average of 3.49 points (SD = 0.71 points) and a median of 3.53 points, ranging from 1.63 to 5.00 points. As for dimensions, the highest scores were in Leadership (average of 3.81 points; SD = 0.99 points), Relationship and Team Spirit (average of 3.73 points; SD = 1.00 points) and Security at Work (average of 3.64 points; SD = 0.99 points). The lowest score was found in the Strategy (average of 2.83 points; SD = 0.98 points). **Conclusions:** It is concluded that mostly workers belonging to the age group between 40-60 years of age, pointing out the high percentage of professionals with postgraduate degrees. From the perspective of the organizational climate, the workers declared security regarding the actions proposed by the boss, however, they pointed out the non-participation in the decisions pertaining to their work process. In addition, it was observed that the institution has adequate equipment to carry out the work process and that the relationship between employees is harmonious, allowing mutual learning from this relationship. Finally, the imminent need for events for updating and professional improvement was demonstrated.

**Keywords:** Organizational climate; Nursing; Health at work.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2. MÉTODO.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2. Local de estudo.....</b>	<b>7</b>
<b>2.3. Sujeitos.....</b>	<b>7</b>
<b>2.4. Coleta de dados.....</b>	<b>8</b>
<b>3. RESULTADOS.....</b>	<b>8</b>
<b>3.2. Características sociodemográficas.....</b>	<b>9</b>
<b>3.3 Clima organizacional.....</b>	<b>12</b>
<b>4. DISCUSSÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>5. CONCLUSÕES.....</b>	<b>22</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Pesquisas de longa data vêm apontando para uma diversidade de processos de adoecimento entre trabalhadores de enfermagem, com predomínio dos problemas músculo esqueléticos e sofrimento mental (França, Ferrari, Ferrari, Alves, 2012, Mininel, Baptista, Felli, 2011, Sancinetti et al, 2009). As condições inadequadas quanto aos recursos humanos e materiais, representam grande parte das realidades enfrentadas no cenário brasileiro. A sobrecarga de trabalho, o acúmulo de atividades, bem como o constante contato com o sofrimento inerente ao ambiente hospitalar reforçam a problemática vivenciada entre os trabalhadores de enfermagem (Felli, Baptista, 2010).

Baseando-se nesse panorama, estudos recentes têm relacionado aspectos do clima organizacional com a satisfação no trabalho, impactando de maneira direta e indireta na saúde dos trabalhadores, evidenciando fatores favoráveis e desgastantes presentes na cultura organizacional (Almeida, 2017). Assim, o clima organizacional mostra-se com um importante constructo, por produzir impacto direto ao trabalhador, no âmbito da qualidade de vida no trabalho e a saúde física e mental. (Sartoreto, 2013; Martinez, Paraguai, 2003).

Nesse aspecto, é importante resgatar a relevância da construção do clima organizacional favorável com potencial atuação sobre a qualidade de vida destes profissionais, visando atenuar os desgastes físicos e mentais gerados pelas condições potencialmente desfavoráveis das condições de trabalho.

Conceitualmente, o clima organizacional está relacionado com a atmosfera organizacional percebida pelos trabalhadores (Randhawa, Kaur, 2014). Portanto, o clima organizacional deriva do clima psicológico (Boog, Boog, 2013), ou seja, é um agregado de diversas análises individuais, pois está relacionado com a percepção dos trabalhadores sobre o ambiente de trabalho. Sendo assim, a contribuição dos pesquisadores Schneider, Ehrhart e Macey (2013) corrobora com a literatura apresentada, pois compreendem que o clima organizacional é temporário, instável e sensível, por estar relacionada a subjetividade da percepção do trabalhador.

Desta forma, o clima organizacional, segundo Martins, Enumo e Paula (2016) denota as percepções do conjunto de indivíduos de uma dada organização sobre seu contexto de trabalho, envolvendo os mais diversos fatores como, relacionamento com os pares e com a chefia, as tarefas a serem realizadas, os benefícios, condições de trabalho, dentre outros, podendo ser este um dos fatores de vulnerabilidade para o desenvolvimento de quadros de estresse laboral em meio a esse cenário. Concomitantemente a esses resultados da pesquisa que buscou identificar

a vulnerabilidade ao estresse e a presença de sintomas de estresse, realizada por Mello, Reis, Ramos (2018), indicou a necessidade de mudanças do ambiente de trabalho para amenizar os eventos estressores de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Estudo que buscou identificar a relação entre o clima organizacional e a saúde mental dos trabalhadores, apresentou resultados de que a eficiência organizacional mediava parcialmente as relações entre clima organizacional, estresse ocupacional e saúde mental, de forma que, promover o melhor ambiente de trabalho psicossocial e melhor eficiência organizacional, pode contribuir para o bem-estar mental e o desempenho organizacional (Arnetz, Lucas, Arnetz, 2011).

É importante destacar que, a lógica dos serviços atualmente, com o enxugamento de recursos tende a agravar ainda mais a saúde dos trabalhadores (Jornal do Campus, 2015). Pesquisa recente realizada no hospital universitário estudado, após o Programa de Incentivo a Demissão Voluntária (PIDV). (Barros, Yamassake, 2017) buscou compreender ação social dos trabalhadores sem restrição diante do adoecimento da equipe e, pôde observar que entre os colegas de equipe de enfermagem, há o exercício da empatia frente às adversidades dos colegas restritos para a execução das atividades de trabalho, por outro lado, os trabalhadores de enfermagem sem restrição reconhecem que estão expostos às mesmas cargas e portanto, temem o adoecimento e a incapacidade.

Em revisão sistemática e bibliométrica, entre 2010 e 2016, de cunho quali quantitativo, sobre o tema gestão de pessoas, campo estratégico e relevante nas organizações, constituindo fonte de competência organizacional essencial, os pesquisadores (Demo, Fogaca, Costa 2018) sintetizam que é fundamental que as organizações compreendam a percepção de seus trabalhadores, bem como as políticas e estratégias de gestão de pessoas, aplicadas e conduzidas no ambiente organizacional.

Conforme afirma Boog e Boog (2013, p.89), “a pesquisa de Clima Organizacional constitui uma ferramenta utilizada para mensurar as percepções dos colaboradores sobre diversos aspectos importantes do relacionamento que têm com a organização onde trabalham”. Este clima é um componente significativo para a motivação e comportamento dos colaboradores, pois o ambiente organizacional é um fator importante para o bem-estar destes (Randhawa, Kaur, 2014).

Assim, as pesquisas sinalizam a importância da avaliação contínua deste constructo por ser diretamente vinculado à manutenção da saúde dos trabalhadores, uma vez que possibilita compreender a forma como percebem a instituição de trabalho, bem como o clima organizacional impacta na produtividade destes.

Sob a ótica dessa problemática propomos este estudo, como parte de pesquisa maior, de caráter multicêntrico comparativo, com o objetivo de avaliar o clima organizacional entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do cenário brasileiro.

## **2. MÉTODO**

### **2.1. Tipo de pesquisa**

Trata-se de um estudo de campo, exploratório, descritivo com abordagem quantitativa.

### **2.2. Local de estudo**

O cenário do estudo foi o Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (Hu-USP) situado na zona oeste do município de São Paulo.

### **2.3. Sujeitos**

A população abordada foi composta por 242 trabalhadores de enfermagem das unidades de Alojamento Conjunto, Ambulatório, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Centro de Material e Esterilização, Departamento de Enfermagem, Hemodiálise, Hospital Dia, Imagenologia, Pediatria, Programa de Assistência Domiciliar, Pronto Socorro Adulto, Pronto Socorro Infantil, Setor de Ensino e Qualidade, Unidade Básica de Atenção à Saúde e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal do referido hospital, incluindo enfermeiros, residentes em enfermagem, auxiliares e técnicos de enfermagem. Não participaram da população da pesquisa os profissionais em situação de afastamento no período da coleta, ou aqueles que se recusaram.

### **2.4. Coleta de dados**

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, um de investigação sócio-demográfica e para verificar a percepção do Clima Organizacional, foi utilizada a ECOOS, validada por Menezes et al. (2009) e consistem em 64 itens, distribuídos em 7 fatores: liderança (17 questões), desenvolvimento profissional (11 questões), relacionamento e espírito de equipe (9 questões), relação com a comunidade (8 questões), segurança no trabalho (7 questões),

estratégia (7 questões), remuneração (5 questões). Foi adotado a escala tipo Likert, com cinco intervalos de resposta, variando de discordo totalmente (1) a concordo totalmente (5).

No primeiro contato, os trabalhadores foram convidados a participar do estudo, recebendo, individualmente ou em pequenos grupos, todas as informações pertinentes, como os objetivos, a não obrigatoriedade de participação, a garantia de sigilo e confidencialidade dos dados e demais aspectos constantes no TCLE. Aqueles que concordaram verbalmente em participar do estudo receberam um envelope contendo o instrumento de coleta de dados juntamente com os TCLE, sendo combinados o dia e horário para devolução dos mesmos preenchidos. Este estudo é parte do Projeto Multicêntrico “Dos contextos de trabalho à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, um estudo comparativo entre Portugal, Brasil e Espanha”, desenvolvido entre a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil, a Universidade de Oviedo, Espanha e a Escola Superior de Enfermagem do Porto. (Aprovação pelo CEP da Escola de Enfermagem da USP- Parecer 912.483 de 17/11/2014).

## **2.5 Análise e apresentação dos dados**

Os dados captados foram inseridos e duplamente digitados na planilha do programa de computador Microsoft Office Excel® 2007, em forma de banco de dados eletrônico e após a correção de erros e inconsistências, os dados foram exportados para o Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS®) versão 22.0, estabelecendo-se as análises descritivas e inferenciais pertinentes ao estudo.

## **3. RESULTADOS**

### **3.1. Taxa de participação**

Dentre os 299 trabalhadores elegíveis para presente estudo, 57 trabalhadores (19,1%) foram considerados como perdas, tendo em vista que estes não puderam participar, pois: 15 encontravam-se em licença médica por motivos de saúde, 4 em licença gestacional, 18 em período de férias e 20 negaram-se em participar.

Deste modo, restaram 242 trabalhadores compondo a população abordada neste estudo, remetendo o estudo a uma taxa de participação de 80,9%.

### **3.2. Características Sociodemográficas**



A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da população de estudo. A maior proporção de trabalhadores era do sexo feminino (88,0%). Quanto à idade, 67,8% tinham idade a partir de 40 anos, sendo que a média etária foi de 45,2 anos (dp=10,1 anos), com mediana de 46,0 anos e variando de 21,0 a 72,0 anos.

A maior parte dos participantes tinham cônjuge (casados ou amasiados) (57,9%), e a maior proporção de participantes (55,0%) informaram que haviam 2 ou 3 pessoas residindo no mesmo domicílio. No que diz respeito à renda pessoal mensal, 43,0% informaram receber até R\$ 6.999,99 e 16,5% não responderam essa questão. A renda pessoal média informada foi de R\$ 6.964,85 (dp=R\$ 3.420,69), com mediana de R\$ 6.500,00, e variando de R\$ 1.900,00 a 20.000,00. Quanto à renda familiar mensal, a maior proporção (56,2%) informaram valores inferiores a R\$ 15.000,00 e 24,8% não responderam essa questão. A média de R\$ 11.569,58 (dp=R\$ 6.612,98), com mediana de R\$ 10.000,00, com mínimo de R\$ 3.000,00 e máximo de R\$ 50.000,00. Ainda quanto à renda familiar, 90,9% informaram que participam na renda familiar, sendo que 49,2% relataram ser o principal responsável e 41,7% como contribuinte parcial. A maioria dos trabalhadores (67,52%) informou não ser responsável por pessoas que são dependentes de cuidados.

Entre os trabalhadores, 32,2% informaram não realizar atividades de lazer. Quando questionados sobre qual o tipo de atividade de lazer, 16,5% relataram mais de um tipo de atividade, e as mais frequentes foram esportes (26,9%) e cultura (9,5%).

Quanto à escolaridade, a maior proporção de trabalhadores informou escolaridade de nível superior (63,2%), sendo que 26,9% dos participantes relatou pós-graduação.

**Tabela 1: Distribuição dos trabalhadores de Enfermagem segundo variáveis demográficas, Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, 2019.**

<b>Variável</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	215	88,8
Masculino	27	11,2
<b>Faixa etária (anos)</b>		
Menor que 30,0	16	6,6
30,0 a 39,9	62	25,6
40,0 a 49,9	64	26,4
50,0 a 59,9	82	33,9
60,0 e mais	18	7,4
<b>Estado conjugal</b>		
Solteiro(a)	63	26,0
Casado(a) ou amasiado(a)	140	57,9
Divorciado(a), separado(a) ou viúvo(a)	39	16,1
<b>Renda pessoal mensal (R\$)</b>		

Menor que 4.500,00	48	19,8
4.500,00 a 6.999,99	56	23,1
7.000,00 a 7.999,99	27	11,2
8.000,00 e mais	71	29,3
Não informado	40	16,5
<b>Renda familiar mensal (R\$)</b>		
Menor que 7.000,00	38	15,7
7.000,00 a 14.999,99	98	40,5
15.000,00 a 29.999,99	41	16,9
30.000,00 e mais	5	2,1
Não informado	60	24,8
<b>Atividades de lazer</b>		
Esportes	65	26,9
Cultura	23	9,5
Viagens	12	5,0
Mais de uma das opções	40	16,5
Outros	12	5,0
Atividade não informada	7	2,9
Não tem atividade	78	32,2
Não informado	5	2,1
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Médio/Técnico	76	31,4
Ensino Superior incompleto	11	4,5
Ensino Superior completo	88	36,4
Pós Graduação	65	26,9
Não informado	2	0,8
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>100,0</b>

### 3.3. Características Funcionais

No que diz respeito às características funcionais, a Tabela 2 mostra que, quanto à formação, 53,7% dos trabalhadores eram Enfermeiros, 43,4% Técnicos de Enfermagem e 2,5% Auxiliares de Enfermagem. Quanto à categoria profissional exercida na instituição, as maiores proporções foram de Técnicos de Enfermagem (50,8%) e de Enfermeiros (35,1%).

**Tabela 2: Distribuição dos trabalhadores de Enfermagem segundo as variáveis de formação e categoria profissional, Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, 2019.**

<b>Variável</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Formação profissional</b>		
Auxiliar de enfermagem	6	2,5
Técnico de enfermagem	105	43,4
Enfermeiro	130	53,7
Não informado	1	0,4
<b>Categoria profissional</b>		

Auxiliar de Enfermagem	16	6,6
Técnico de Enfermagem	123	50,8
Enfermeiro	85	35,1
Residentes	16	6,6
Não informado	2	0,8
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>100,0</b>

Quanto a distribuição dos trabalhadores segundo o tempo de formação, a maior parte dos trabalhadores (70,7%) tinha 16 ou mais anos de tempo de formados na profissão, com média de 19,6 anos (dp=9,3 anos), mediana de 20,0 anos, sendo o mínimo 0,0 e o máximo de 48,0 anos. Quanto ao tempo de atuação no Hospital, 57,0% informaram 16 ou mais anos, com média de 16,3 anos (dp=9,2 anos), mediana de 17,0 anos, sendo o mínimo de 0,0 e o máximo de 37 anos.

O tipo de contrato era majoritariamente pela CLT (93,4%). A jornada de trabalho predominante foi a de 36 horas semanais (85,1%), com média de 38,4 horas (dp=7,6 horas), mediana de 36,0 horas, sendo o mínimo de 14,0 e o máximo de 72,0 horas. A maior parte dos trabalhadores (59,9%) atuava em turno de trabalho fixo, sendo que 35,5% relataram horário de trabalho diurno e 50,8% não forneceram essa informação. A maior parte dos trabalhadores (88,0%) negou ter outro vínculo empregatício, como apresentado na tabela 3.

**Tabela 3: Distribuição dos trabalhadores de Enfermagem segundo características relacionadas ao trabalho, Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, 2019.**

<b>Variável</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Tipo de contrato de trabalho</b>		
CLT	226	93,4
Residentes de enfermagem (tempo determinado)	16	6,6
<b>Jornada de trabalho semanal (horas)</b>		
Até 36,0	206	85,1
36,0 ou mais	29	12,0
Não informado	7	2,9
<b>Modalidade do turno de trabalho</b>		
Fixo	145	59,9
Rotativo	88	36,4
Não informado	9	3,7
<b>Horário do turno de trabalho</b>		
Diurno	86	35,5
Noturno	33	13,6
Não informado	123	50,8
<b>Outro vínculo empregatício</b>		
Sim	24	9,9
Não	213	88,0
Não informado	5	2,1
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>100,0</b>

No âmbito da distribuição dos trabalhadores de Enfermagem segundo o setor de trabalho, observa-se que estes estavam dispersos por diferentes setores de trabalho, sendo que as maiores proporções foram identificadas na Clínica Cirúrgica (9,9%), UTI-Adulto (9,1%), UTI-Pediátrica (7,9%) e Pediatria (7,0%). Quando os setores são agrupados por áreas de trabalho, aquelas que concentram maiores proporções de trabalhadores foram a Enfermagem Cirúrgica (22,7%), a Enfermagem Pediátrica (21,5%) e a Enfermagem Clínica (18,2%).

### 3.4. Clima Organizacional

Os dados obtidos, foram submetidos à análise de confiabilidade da Escala de Clima Organizacional para Organizações de Saúde – ECOOS, por meio do coeficiente alpha de Cronbach. Observou-se que todas as dimensões apresentaram coeficiente alpha de Cronbach superior a 0,85, exceto a dimensão remuneração que obteve resultado de 0,79. O escore global (considerando todas as questões do questionário) apresentou coeficiente alpha de Cronbach de 0,97. Ressalta-se que a exclusão de qualquer das questões não levaria a melhoria nos resultados das dimensões ou do escore global.

A Tabela 4 apresenta os resultados obtidos por meio da Escala de Clima Organizacional para Organizações de Saúde – ECOOS. Entre os participantes, 45 pessoas (18,6%) não responderam todos os itens do instrumento, de tal forma que 197 trabalhadores responderam o questionário completo.

Observa-se que o escore global de Clima Organizacional apresentou média de 3,49 pontos (dp=0,71 pontos) e mediana de 3,53 pontos, variando de 1,63 a 5,00 pontos. Quanto às dimensões, as maiores pontuações foram na Liderança (média de 3,81 pontos; dp=0,99 pontos), no Relacionamento e Espírito de Equipe (média de 3,73 pontos; dp=1,00 ponto) e na Segurança no Trabalho (média de 3,64 pontos; dp=0,99 pontos). A menor pontuação esteve na Estratégia (média de 2,83 pontos; dp=0,98 pontos). Remuneração teve média de 3,55 pontos (dp=0,96 pontos), Relação com a Comunidade teve média de 3,41 pontos; dp=0,85 pontos), e Desenvolvimento Profissional teve média de 3,15 pontos (dp=1,00 ponto).

**Tabela 4. Estatística descritiva das dimensões\* do Clima Organizacional, trabalhadores de Enfermagem, Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, 2019.**

Dimensão	nº	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínima	Máxima
1. Liderança	238	3,81	4,12	0,99	1,29	5,00

2. Desenvolvimento Profissional	218	3,15	3,27	1,06	1,00	5,00
3. Relacionamento e espírito de equipe	239	3,73	4,00	1,00	1,00	5,00
4. Relação com a comunidade	242	3,41	3,50	0,85	1,00	5,00
5. Segurança no Trabalho	233	3,64	3,86	0,99	1,14	5,00
6. Estratégia	237	2,83	2,86	0,98	1,00	5,00
Escore global de Clima Organizacional	197	3,49	3,53	0,71	1,63	5,00

\* Escores variando de 1,00 a 5,00 pontos

O Gráfico 1 apresenta os resultados de cada uma das questões de cada dimensão do Clima Organizacional. Na dimensão 1 – Liderança, os itens com melhor pontuação foram: meu chefe conhece bem os aspectos técnicos do seu trabalho (4,55 pontos), a comunicação com meu chefe é fácil e aberta (4,20 pontos), confio nas decisões tomadas pelo meu chefe (4,02 pontos) e meu chefe aceita sugestões para a melhoria do trabalho (4,02 pontos). Os itens com piores pontuações foram: existe igualdade de tratamento entre chefia e subordinados (3,27 pontos) e participo das decisões que atingem o meu trabalho (3,35 pontos).

Na dimensão 2 – Desenvolvimento Profissional, houve maior pontuação nos itens os conhecimentos que adquiro em programas de treinamento e desenvolvimento são aplicados no meu trabalho (3,74 pontos) e o que tenho aprendido nos treinamentos oferecidos na unidade melhora minhas condições de trabalho (3,63 pontos). Menores pontuações foram observadas nos itens na minha unidade existe plano de treinamento e desenvolvimento para todos os trabalhadores (2,74 pontos), realizo o meu plano de treinamento e desenvolvimento de forma negociada (2,82 pontos) e participo do levantamento de minhas necessidades de treinamento e desenvolvimento (2,91 pontos).

Na dimensão 3 – Relacionamento e Espírito de Equipe os maiores escores estiveram referentes aos itens na minha equipe tenho condições de ensinar o que sei aos meus colegas e aprender com eles (4,18 pontos) e sou respeitado pela minha equipe de trabalho (4,02 pontos). As médias mais baixas foram para existe um forte sentido de trabalho em equipe dentro da minha unidade (3,39 pontos) e o trabalho da minha equipe é bem distribuído entre os trabalhadores (3,43 pontos).

Na dimensão 4 – Relação com a Comunidade, os itens com melhor pontuação foram a Universidade tem uma boa imagem dentro da comunidade (4,10 pontos) e o hospital tem uma boa imagem dentro da comunidade (4,05 pontos). Os itens com piores pontuações foram: o hospital comunica adequadamente à comunidade os seus projetos, investimentos e realizações (2,64 pontos), no hospital existe um sistema eficaz para resolver as reclamações da comunidade

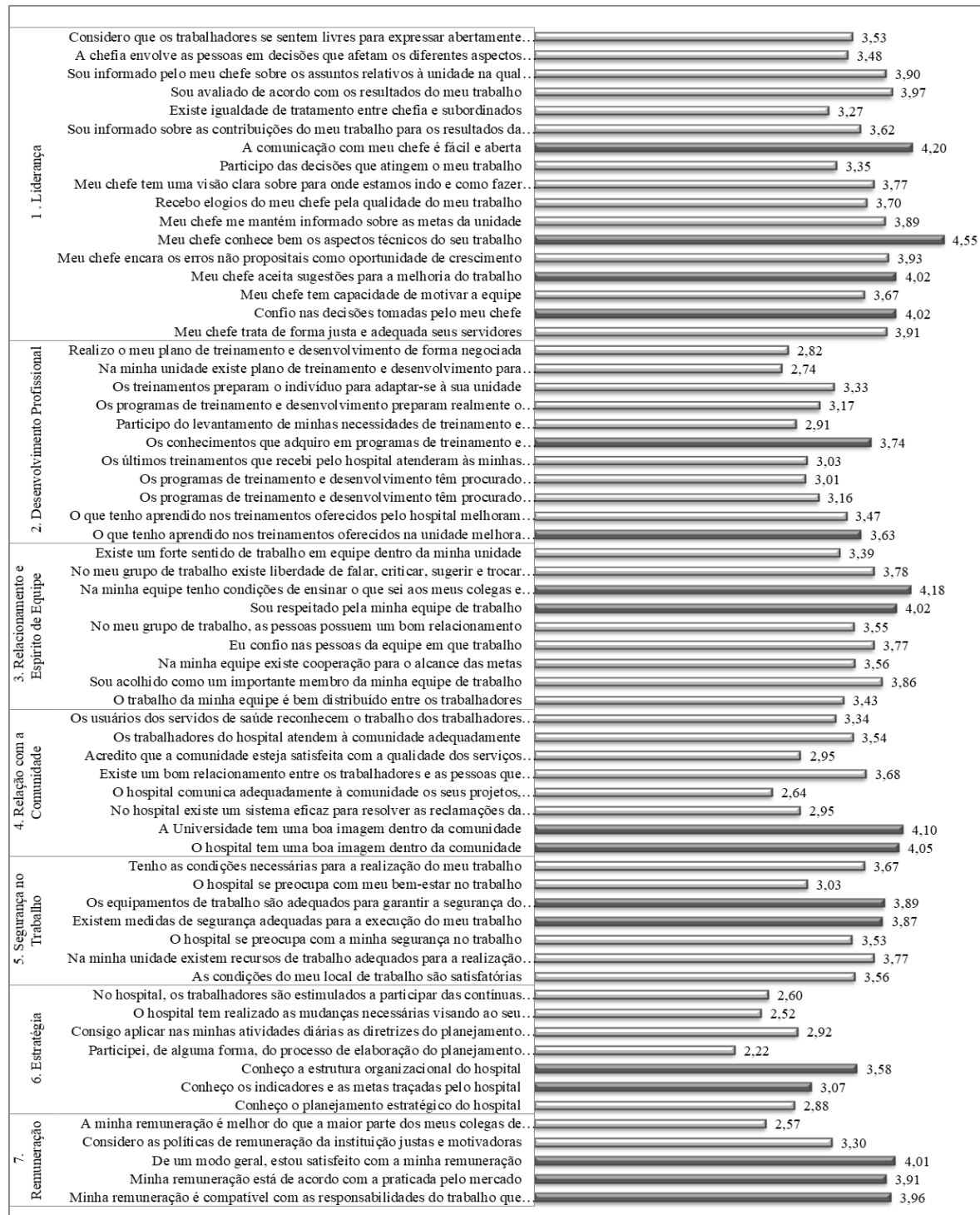
(2,95 pontos) e acredito que a comunidade esteja satisfeita com a qualidade dos serviços oferecidos pelo hospital (2,95 pontos).

Na dimensão 5 – Segurança no Trabalho as melhores pontuações foram os equipamentos de trabalho são adequados para garantir a segurança do trabalhador (3,89 pontos) e existem medidas de segurança adequadas para a execução do meu trabalho (3,87 pontos). Menor pontuação foi observada no item o hospital se preocupa com meu bem-estar no trabalho (3,53 pontos).

Na dimensão 6 – Estratégia, os maiores escores estiveram em conheço a estrutura organizacional do hospital (3,58 pontos) e conheço os indicadores e as metas traçadas pelo hospital (3,07 pontos). As menores médias estiveram em participei, de alguma forma, do processo de elaboração do planejamento estratégico (2,22 pontos) e o hospital tem realizado as mudanças necessárias visando ao seu crescimento e desenvolvimento (2,52 pontos).

Na dimensão 7 – Remuneração, as maiores médias foram para de um modo geral estou satisfeito com a minha remuneração (4,01 pontos), minha remuneração é compatível com as responsabilidades do trabalho que realizo (3,96 pontos) e minha remuneração está de acordo com a praticada pelo mercado (3,91). A menor média foi observada para a minha remuneração é melhor do que a maior parte dos meus colegas de trabalho (2,57 pontos).

**Gráfico 1. Pontuação média dos componentes do Clima Organizacional, trabalhadores de Enfermagem, Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, 2019.**



## 4. DISCUSSÃO

Os dados obtidos no presente estudo demonstram que a instituição abordada no contexto da pesquisa possui a grande maioria dos profissionais de Enfermagem pertencentes ao sexo

feminino (88%). A feminilização da Enfermagem contemporânea, decorre de um longo processo histórico em que o ato de cuidar de crianças, idosos e enfermos, encontra-se historicamente vinculados à responsabilidade da figura feminina, tendo este se desenvolvido ao longo dos anos sob a óptica da divisão social do trabalho (Donoso, 2000),

Posto que a Enfermagem no contexto brasileiro é majoritariamente feminina, observa-se que no Brasil 15% do total dos profissionais de Enfermagem são do sexo masculino, além disso, essa categoria profissional tende a passar por um processo de masculinização, onde o contingente masculino na profissão tende a aumentar numericamente nos próximos anos (Cofen, 2015). Embora as projeções futuras caminhem nessa direção, pesquisa recente aponta dificuldades da inserção masculina à Enfermagem, a exemplo de pré-julgamentos associados aos estereótipos, muitas vezes associados à homossexualidade (Silva, 2017).

O presente estudo evidenciou que a renda mensal média pessoal dos trabalhadores de enfermagem é de R\$ 6.964,85 (dp=R\$ 3.420,69). Segundo demonstrado em pesquisa realizada entre o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz) no ano de 2015, 16,8% dos profissionais de Enfermagem inseridos no mercado de trabalho brasileiro declararam ter renda pessoal de até R\$ 1.000,00. Não obstante, foi observado que 1,8% dos trabalhadores de enfermagem brasileiros recebem menos de um salário mínimo ao mês. Logo é evidenciado que a instituição estudada apresenta a renda mensal média de seus profissionais consideravelmente superior quando comparada com a remuneração dos demais profissionais de enfermagem atuantes no cenário brasileiro.

Ademais, com base nas informações supracitadas acerca da remuneração ressalta-se que os trabalhadores em questão apresentam renda mensal, consideravelmente superior aos profissionais de enfermagem de demais instituições de mesma natureza a nível nacional. Por conseguinte, dentre os trabalhadores foi observado a satisfação com a renda mensal, onde os mesmos alegaram conformidade com as atividades que desempenham. Entretanto, os mesmos relataram não considerar suas respectivas rendas superiores aos demais trabalhadores, sugerindo uniformidade da remuneração entre trabalhadores que desempenham mesma função

O fato da referida instituição oferecer melhor remuneração, pode refletir positivamente na motivação de seus trabalhadores, pela melhor condição de vida, tendendo a desenvolver uma melhor assistência bem como executar com melhor qualidade as demais atividades de sua competência (Lima FB, Velasco AR, Lima ABG et al)

A remuneração é constantemente associada positivamente a melhores escores de clima organizacional, entretanto este estudo demonstra que embora a instituição estudada possua remuneração superior às demais instituições nacionais de mesma natureza, quando analisada a



média das respostas obtidas com a escala de clima organizacional (ECOOS) evidenciou-se que a dimensão remuneração aparece somente em 4º colocação (média=3,55) em relação aos maiores escores, sugerindo que a respectiva dimensão não é percebida pelos profissionais como um dos principais pontos considerados positivos sobre a ótica do clima organizacional dentro da instituição.

O presente estudo demonstrou que a maioria dos trabalhadores possui alguma atividade de lazer, embora nos chame a atenção de que 32,2% dos trabalhadores estudados declararam não realizar nenhum tipo de atividades de lazer, apesar da remuneração diferenciada. Ressalta-se que o lazer atende a uma necessidade humana, onde são executadas atividades gerando ao indivíduo situações de prazer e satisfação (Witt; Bishop, 2009). Nesse aspecto, pode representar um elemento fortalecedor ao trabalhador.

Aquino & Martins (2007), mencionaram que a depender da natureza das atividades desenvolvidas nos momentos de lazer, estas podem trazer consequências positivas ou negativas ao indivíduo e a sua qualidade de vida, como por exemplo: consumo excessivo de derivados do álcool e nicotina ou demais substâncias ilícitas prejudiciais à saúde individual e coletiva.

Baseando-se em pesquisa recente a realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2015), realizada em todo território nacional qual incluiu todos os profissionais de Enfermagem com Coren ativo, foi demonstrado que a Enfermagem brasileira é considerada uma profissão com predominância da força de trabalho jovem, pois obteve-se que 46,3% dos profissionais atuantes no cenário nacional têm entre 2 e 10 anos de atuação.

Entretanto, os dados obtidos na presente pesquisa sugerem que a instituição estudada tem em seu quadro de trabalhadores de enfermagem características que divergem quanto às características nacionais acima descritas, pois esta demonstra que 57,0% de seus trabalhadores possuem 16 anos ou mais de atuação dentro da mesma.

Esta baixa rotatividade no âmbito dos recursos humanos, apontam que a instituição estudada apresenta aspectos positivos que sob a percepção individual de cada trabalhador seja favorável a atuação na instituição à longa data. Deste modo, observa-se que a remuneração tem importante papel no escopo da instituição, pois 88,0% dos profissionais não possuem outro vínculo empregatício, característica que diverge de resultados nacionais onde os trabalhadores de enfermagem possuem múltiplos vínculos empregatícios.

Segundo Stancato & Gonçalves (2012), o processo de trabalho em enfermagem atribui diferentes responsabilidades as quais variam de acordo com o grau de qualificação profissional, propiciando assim a divisão da Enfermagem em categorias profissionais: profissionais de nível superior, os enfermeiros e de nível médio, técnicos e auxiliares de enfermagem.

No âmbito das características funcionais, o quadro de trabalhadores de Enfermagem é composto por 53,7% de Enfermeiros, 43,4% de técnicos de Enfermagem e 2,5% de auxiliares de Enfermagem. Além disso, 16,8% dos profissionais que possuem ensino superior em enfermagem, embora continuem como técnicos de enfermagem. Chama a atenção que 26,9% dos profissionais estudados possuem pós-graduação. Evidencia-se portanto, que a instituição estudada conta com profissionais bastante qualificados para atuação profissional, o que impacta substancialmente na qualidade da assistência de enfermagem prestada.

Quanto ao clima organizacional é apontado que o escore global de Clima Organizacional apresentou média de 3,49 pontos. Dentre as dimensões estudadas, as que apresentaram maiores pontuações foram: Liderança (média de 3,81 pontos), Relacionamento e Espírito de Equipe (média de 3,73 pontos) e Segurança no Trabalho (média de 3,64 pontos). Conquanto a menor pontuação observada é visualizada na dimensão Estratégia (média de 2,83 pontos).

Fundamentando-se nos resultados obtidos de escore global médio da escala ECOOS, é notório que a percepção dos trabalhadores da respectiva instituição é positiva, demonstrando desta forma que a organização propicia aos seus trabalhadores condições capazes de proporcionar ambientes favoráveis no âmbito do clima organizacional. Além disso, os efeitos desse escore representam a satisfação entre os trabalhadores em relação aos aspectos organizacionais da instituição, corroborando diretamente com a preservação da saúde física e psíquica trabalhador, permitindo com que estes desta forma desenvolvam menos problemas psíquicos e osteomusculares característicos a atuação de enfermagem.

Segundo a proposição de Fradique & Mendes (2013), a liderança é orientada para a consecução dos objetivos da organização. O processo de liderança ocorre por meio da figura do líder, que por sua vez atua por meio de suas observações, implementações e avaliações gerindo deste modo a dinâmica do processo de trabalho em equipe.

Sob a análise da importância do fator liderança na escala de clima organizacional utilizada neste estudo, a respectiva dimensão apresentou o maior escore médio de respostas correspondendo a 3,81 ( $dp=0,99$ ), evidenciando um ponto positivo percebido acerca da percepção individual do trabalhador com essa temática, podendo ser este um fator protetor da saúde do trabalhador e propiciador de excelência no cuidado.

Este dado nos permite perceber que a liderança neste cenário atua como agente propiciador de boas experiências sob a ótica do clima organizacional na referida instituição, pois o mesmo aponta para a existência de uma boa interação entre líderes e liderados. Essa boa relação está associada a uma melhor produtividade e qualidade da assistência, bem como a diminuição dos atritos provenientes de relações interpessoais mal-sucedidas.

Embora os trabalhadores do presente estudo tenham demonstrado confiança nas decisões tomadas, facilidade de comunicação e aceitação para sugestões de melhorias no processo de trabalho com a respectiva liderança. Foi observada a desigualdade na relação entre líderes e subordinados, e além disso, declararam não possuir participação ativa nas decisões pertencentes ao seu próprio processo de trabalho.

Outra dimensão que apresentou resultados bastante positivos foi a “Segurança”, pois os dados obtidos demonstram impactos positivos desta dimensão no clima organizacional entre os trabalhadores. Dentre as justificativas observadas para essa pontuação positiva estão a adequação dos equipamentos disponibilizados para o trabalhador, a existência de medidas de segurança adequadas para a execução do trabalho com qualidade e recursos materiais adequados.

Estes dados demonstram a preocupação da instituição para com a preservação da saúde de seus trabalhadores, permitindo com medidas desta natureza a diminuição à exposição às cargas associadas ao processo de trabalho em enfermagem. Somando-se a isso, a preservação da saúde do trabalhador contribui para menor rotatividade de profissionais, além de atuar como evento atenuante de sobrecarga dos profissionais, assegurando assim uma assistência integral, segura e de qualidade.

Outra a dimensão em que os resultados demonstraram destaque foi “Relacionamento em equipe” onde a resposta média obtida foi 3,73 (dp=1,00).

A literatura demonstrou recentemente o quanto o relacionamento em equipe associado às boas práticas de relacionamento interpessoal contribui para que metas e objetivos sejam alcançados individual e coletivamente (Fonseca; Reis, Mesquita, 2016). Além disso, 99% dos entrevistados do referido estudo afirmaram que os relacionamentos interpessoais entre os profissionais propiciam aprendizados tanto a nível individual quanto coletivo, reforçando assim a ideia proposta por Costa (2009) onde é evidenciado a importância da boa relação entre os trabalhadores para o desenvolvimento institucional, pois segundo o autor, o bom relacionamento em equipe promove o desenvolvimento da instituição e de seus trabalhadores.

No que tange às características pertinentes ao relacionamento e espírito de equipe entre os trabalhadores, foi explicitado que as interações com os demais membros da equipe lhes proporcionam a capacidade de autodesenvolvimento pessoal e profissional, bem como o respeito de seu espaço dentro do respectivo grupo pertencente, entretanto, foi explicitada que embora o relacionamento entre equipe promova o desenvolvimento pessoal e profissional, não é observado na instituição um forte sentido de trabalho em equipe entre seus trabalhadores.

Os dados obtidos refletem que a relação interpessoal entre os trabalhadores da instituição de modo geral tende a ser harmoniosa, não excluindo a possibilidade de pequenos atritos interpessoais. Esta característica possibilita aos trabalhadores trocas de aprendizados e experiências profissionais, além disso, propicia entre os trabalhadores uma rede de apoio colateral para enfrentar os desafios proporcionados pelo cenário de atuação.

Um exemplo deste enfrentamento é lidar com as sobrecargas de atividades frente a redução do corpo número de trabalhadores gerados pelo PIDV (Programa de Incentivo à Demissão Voluntária) ao qual a instituição vêm enfrentando, onde estes profissionais estão constantemente se rearranjando a fim de assegurar uma assistência de qualidade apesar da redução do quadro de profissionais.

No entanto, esse rearranjo a médio e longo prazo tornam ainda mais evidentes a sobrecarga funcional do trabalhador, a qual se caracteriza por ser um importante fator propiciador de desordens osteomusculares, físicas e sofrimento mental.

A dimensão da escala ECOOS que apresentou menor escore médio foi a dimensão “Desenvolvimento profissional” (3,15 dp=1,06). Nesta dimensão foi observado que na instituição existem poucos planos de treinamentos para aperfeiçoamento e desenvolvimento dos trabalhadores. Além disso, os mesmos apontaram a exclusão da participação do processo de levantamento das necessidades e temáticas dos treinamentos e a realização dos mesmos de forma negociada.

Ao analisar esses dados é possível observar que sobre a percepção individual trabalhadores chegou-se ao consenso de que a instituição não tem promovido poucos planos de treinamento adequado a seus profissionais, além disso, é sugerido que existe a carência de participação coletiva no levantamento das necessidades de treinamentos e desenvolvimento profissional demarcado assim uma possível relação verticalizada entre as instâncias de poder no ambiente intra-setorial.

A exclusão dos profissionais frente ao levantamento das temáticas a serem abordadas em treinamentos e atualizações tende a ser geradora de conflitos e absenteísmo na realização dos mesmos, pois uma vez que os trabalhadores não compreendam a real necessidade daquele evento podem recusá-lo.

A observação descrita acima vai contra a proposição feita por Forte & Flores (2013), onde o desenvolvimento profissional ocorre a partir de uma combinação de influências e não de influências impostas de maneira única e verticalizada. Além disso, os autores afirmam que o desenvolvimento profissional é decorrente de experiências passadas, disposição, capacidades intelectuais e apoio institucional.

A dimensão “Estratégia”, foi apontada que uma das de menores score observado, demonstrando assim um descontentamento por parte dos trabalhadores para com a instituição estudada.

Um importante fator a ser observado referente à dimensão “Estratégia” é que os trabalhadores reconhecem com clareza a estrutura organizacional da instituição, bem como os indicadores utilizados para a avaliação da assistência. No entanto, foi evidenciado a não participação dos profissionais na elaboração do planejamento estratégico, a ausência de medidas por parte da instituição visando o crescimento e desenvolvimento profissional e a não estimulação na participação das mudanças implementadas.

Deste modo é observada a marcante estratificação profissional, pois nota-se que as medidas discutidas e implantadas na instituição ficam sob a responsabilidade de um pequeno e seletivo grupo de profissionais. Além disso, a crítica relacionada a ausência de medidas de implementações recentes no âmbito do desenvolvimento profissional, apontam para a necessidade de implementação de cursos de atualização, treinamentos institucionais, incentivos ao aprimoramento profissional e participação coletiva nos processos de elaboração de condutas organizacionais.

Estas pequenas mudanças institucionais são capazes de promover desenvolvimentos e melhorias a nível pessoal e institucional, além de assegurar aos usuários deste serviço uma assistência de qualidade e segura. Além de garantir aos profissionais uma maior gama de aprendizados, os quais permitem segurança na execução do respectivo processo de trabalho e aumento na disponibilidade de uma gama maior de conhecimentos específicos de cada unidade.

## **5. CONCLUSÃO**

Da caracterização dos trabalhadores 88% são do sexo feminino, 67,8% com mais de 40 anos de idade. No âmbito da escolaridade 63,2% afirmaram ter ensino superior completo e 26,9% relataram ter algum tipo de pós-graduação concluída. Quanto à renda pessoal mensal, 43% afirmaram receber até R\$6.999,99, sendo a renda pessoal média de R\$6.964,85.

O escore global de Clima Organizacional apresentou média de 3,49 pontos variando de 1,63 a 5,00 pontos. Quanto às dimensões, as maiores pontuações foram na Liderança (média de 3,81 pontos), Relacionamento e Espírito de Equipe (média de 3,73 pontos), e Segurança no Trabalho (média de 3,64 pontos). A menor pontuação esteve na Estratégia (média de 2,83

pontos). Remuneração teve média de 3,55 pontos, Relação com a Comunidade teve média de 3,41 pontos, e Desenvolvimento Profissional com média de 3,15 pontos.

Conclui-se que o grupo de trabalhadores da instituição estudada se caracteriza majoritariamente como profissionais pertencentes a faixa etária entre 40-60 anos de idade, com atuação à longa data na enfermagem. Ademais, dentre os mesmos foi observada a prevalência de qualificação profissional, tendo em vista o relevante percentual de profissionais com pós-graduações.

Em suma sob a óptica do clima organizacional percebido da referida instituição observou-se, que embora os trabalhadores tenham demonstrado segurança quanto às ações propostas pela chefia, bem como uma boa comunicação e aceitação na proposição de melhorias pelas respectivas lideranças. Os mesmos declararam não possuir participações ativas nas decisões pertencentes ao seu processo de trabalho, apontando para desigualdade de tratamento entre líderes e liderados.

Somando-se a isso, a referida instituição apresentou aspectos positivos no que diz respeito a segurança, pois, foi observado que a mesma possui equipamentos adequados para a realização do processo de trabalho em enfermagem, além de possuir medidas protetivas da saúde do trabalhador e do usuário do serviço.

A relação entre os trabalhadores estudados mostrou-se harmoniosa, onde foi demonstrado que essa relação permite aos trabalhadores a possibilidade de aprender e ensinar. Além disso, ela atua como uma rede de apoio colateral frente a diminuição de recursos humanos ocasionados pelo programa de demissão voluntária.

Os piores resultados foram observados no âmbito do desenvolvimento profissional, apontando para a existência de poucos eventos de atualizações e aperfeiçoamento, demonstrando a necessidade iminente de implementação de incentivos para a atualização profissional.

## **6. REFERÊNCIAS**

França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout and labor aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. Rev Latino Am Enfermagem 2012 set-out;20(5):961-70.

Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011 mar-abr;19(2):[09 telas].

Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT, et al. Absenteísmo – doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. Rev Esc Enferm USP 2009 nov;43(Esp 2):1277-83.

Felli VEA, Baptista PCP. A qualidade de vida no trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem. In: Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 85-103.

Almeida MCS. Correlação entre clima organizacional, satisfação no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem. [São Paulo]. Tese [Doutorado em Enfermagem] - Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo; 2017.

Sartoreto IS. Satisfação e insatisfação no trabalho dos enfermeiros: revisão integrativa da literatura. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo; 2013.

Martinez MC, Paraguay AIBB. Satisfação e saúde no trabalho - aspectos conceituais e metodológicos. Cad Psicol Soc Trab 2003 dez;6:59-78.

Randhawa G, Kaur K. Organizational climate and its correlates: Review of literature and A proposed model. Journal of Management Research 2014 jan-mar;14(1): 25-40.

Boog GG, Boog M. Treinamento e Desenvolvimento: Gestão e Estratégias. 6ª ed. São Paulo: Pearson, 2013.

Martins SW, Enumo SRF, Paula KMP. Manejo da dor neonatal: influência de fatores psicológicos e organizacionais. Estud psicol [periódico na Internet] 2016 Out-Dez [acesso em 29 out 2019];33(4):633-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v33n4/0103-166X-estpsi-33-04-00633.pdf>

Mello RCC, Reis LB, Ramos FP. Estresse em profissionais de enfermagem: importância da variável clima organizacional. Gerais, Rev Interinst Psicol [periódico na Internet] 2018 jul-dez [acesso em 12 nov 2019];11(2):193-207. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202018000200002&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202018000200002&lng=pt).

Arnetz BB, Lucas T, Arnetz JE. Organizational Climate, Occupational Stress, and Employee Mental Health. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2011 Jan;53(1):34-42.

Jornal do Campus [homepage na internet]. Plano de demissão atinge HU [acesso em 12 abr 2019]. Disponível em: <http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2015/03/plano-de-demissao-atinge-hu>

Yamassake RT. A ação social dos trabalhadores de enfermagem sem restrição diante do adoecimento da equipe. São Paulo. Monografia [Trabalho de Conclusão de Curso em Graduação de Enfermagem] – Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem; 2017.

Demo G, Fogaca N, Costa AN. Políticas e práticas de gestão de pessoas nas organizações: cenário da produção nacional de primeira linha e agenda de pesquisa. *Cad EBAPE BR* [periódico na Internet] 2018 abr-jun [acesso em 26 out 2019];16(2):250-263. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cebape/v16n2/1679-3951-cebape-16-02-250.pdf>

Donoso MTV. O gênero e suas possíveis repercussões na gerência de Enfermagem. *Rev Min Enf* 2000 dez; 4 (1/2):67-69.

Conselho Federal de Enfermagem [[www.cofen.gov.br](http://www.cofen.gov.br)]. Pesquisa Inédita Traça Perfil da enfermagem [acesso em 27 abr 2020]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem\\_31258.html](http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html).

Silva JDF. O Enfermeiro no exercício de uma profissão predominantemente feminina: uma revisão integrativa. São Luís. Monografia [Graduação em Enfermagem]- Universidade Federal do Maranhão; 2017.

Conselho Federal de Enfermagem [[www.cofen.gov.br](http://www.cofen.gov.br)]. Pesquisa Inédita Traça Perfil da enfermagem [acesso em 27 abr 2020]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem\\_31258.html](http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html).



Lima FB, Velasco AR, Lima ABG, Alves EA, Santos PSSR, Passos JP. Fatores de motivação no trabalho de Enfermagem. *Journal of research fundamental care online* 2013 dez. 5(4):417-23.

Aquino, C. A. B., & Martins, J. C. O. (2007). Ócio, lazer e tempo na sociedade de consumo e do trabalho. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, VII (2), 479-500.

Witt, P. A., & Bishop, D. W. (2009). Situational antecedents to leisure behavior. *Journal of Leisure Research*, 41(3), 337-350.

STANCATO, Kátia; GONÇALVES, Marcelle Castro dos Santos. Autonomia do enfermeiro: concepções dos profissionais técnicos em enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. São Paulo, v. 2, n. °2, p. 281-307, 2012.

Fradique Maria de Jesus, Mendes Luís. Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. *Rev. Enf. Ref.* [Internet]. 2013 Jul [citado 2020 Jul 15] ; serIII(10): 45-53. Disponível em:  
[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832013000200006&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000200006&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.12707/RIII12133>.

COSTA, Sylvio de S.G. Governamentalidade neoliberal, Teoria do Capital Humano e Empreendedorismo. *Educação e Realidade*. Artigo (2009). Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/viewFile/8299/5537>. Acesso em: 07 mar 2020.

FORTE, Ana Maria; FLORES, Maria Assunção. Potenciar o desenvolvimento profissional e a colaboração docente na escola. *Cad. Pesqui.*, São Paulo , v. 42, n. 147, p. 900-919, dez. 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742012000300014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742012000300014&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 15 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742012000300014>.