



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ENFERMAGEM

MANUELA VILAS BÔAS PIRINO

**SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

JOB SATISFACTION IN NURSING DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Campinas

2022

MANUELA VILAS BÔAS PIRINO

**SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Ciências da Saúde, na Área de Concentração: Cuidado e Inovação Tecnológica em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Ariane Polidoro Dini

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELA ALUNA MANUELA VILAS BÔAS PIRINO, E ORIENTADA PELA PROF(a). DR(a). ARIANE POLIDORO DINI.

Campinas

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Patrícia de Paula Ravaschio - CRB 8/6426

P666s Pirino, Manuela Vilas Boas, 1985-
Satisfação no trabalho de profissionais de enfermagem durante a pandemia de Covid-19 / Manuela Vilas Boas Pirino. – Campinas, SP : [s.n.], 2022.

Orientador: Ariane Polidoro Dini.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem.

1. Enfermagem. 2. Pandemias. 3. Saúde do trabalhador. 4. Satisfação no emprego. I. Dini, Ariane Polidoro, 1981-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Job satisfaction in nursing during the COVID-19 pandemic

Palavras-chave em inglês:

Nursing

Pandemics

Occupational health

Job satisfaction

Área de concentração: Cuidado e Inovação Tecnológica em Saúde e Enfermagem

Titulação: Mestra em Ciências da Saúde

Banca examinadora:

Ariane Polidoro Dini [Orientador]

Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Edinêis de Brito Guirardello

Data de defesa: 26-04-2022

Programa de Pós-Graduação: Enfermagem

Identificação e informações acadêmicas do(s) aluno(s)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0002-2533-2015>

- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.orq.br/0502620696525774>

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO
MANUELA VILAS BÔAS PIRINO

ORIENTADOR: Profa. Dra. Ariane Polidoro Dini

MEMBROS:

1. PROFA. DRA. ARIANE POLIDORO DINI

2. PROF. DR. CARLITO LOPES NASCIMENTO SOBRINHO

3. PROFA. DRA. EDINÊIS DE BRITO GUIRARDELLO

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas.

A ata de defesa com as respectivas assinaturas dos membros da banca examinadora encontra-se no Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria de Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem.

Data: 26/04/2022

*Dedico esta dissertação aos meus pais, Luiz e Ângela;
Ao esposo, Adriano, e a filha, Alícia.*

AGRADECIMENTOS

A realização desta dissertação não teria seguido o mesmo curso sem todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para o seu desenvolvimento. A todos, aqui, deixo a minha sincera gratidão.

Um agradecimento especial:

À Professora Dra. Ariane Polidoro Dini, que aceitou orientar minha dissertação de mestrado, revelando-se sempre disponível. Todos os seus conselhos foram, sem dúvida, determinantes para a concretização desta dissertação.

Às colegas de mestrado Flávia Pena, Carla Simplício, Vanessa Damasceno e Claire Herrera, que muito contribuíram em diversos momentos, através da troca contínua de conhecimentos para que este trabalho se concluísse.

Aos meus amados pais, Luiz e Ângela, que sempre me incentivaram a enfrentar os desafios propostos ao longo da vida escolar e acadêmica, além de cumprirem com excelência o papel de pais.

Ao esposo Adriano, companheiro de vida, que tanto me sustenta e impulsiona.

À minha filha, a pequena Alícia, que trouxe luz, movimento e cor para minha vida.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior- Brasil (CAPES)- Código de Financiamento 001.

*A satisfação que nosso trabalho nos proporciona é sinal de que
soubemos escolhê-lo.*

Clarice Lispector

RESUMO

A satisfação no trabalho, além de fator de motivação profissional, tem impacto na saúde dos trabalhadores e na enfermagem, podendo influenciar na segurança aos pacientes. Diante da pandemia da Covid-19, profissionais de enfermagem vivenciaram alterações nas rotinas de trabalho, seja na gestão ou na assistência, com variações da carga de trabalho e redefinições de processos assistenciais. O presente estudo teve como objetivos: avaliar a satisfação com o trabalho pelos profissionais que atuaram na assistência e na gestão durante a pandemia da Covid-19; e correlacionar a satisfação profissional com variáveis sociodemográficas, como sexo, idade, escolaridade, estado marital, tempo de trabalho na instituição, categoria profissional e número de vínculos empregatícios. Trata-se de um estudo correlacional, com delineamento transversal. Os participantes do estudo trabalham com jornada semanal de 30 horas, em um hospital de alta complexidade, de ensino, no interior do estado de São Paulo. A amostra do estudo foi de 334 participantes. A coleta de dados foi viabilizada por e-mail institucional enviado a todos os profissionais de enfermagem da instituição. Foram elegíveis todos os 814 enfermeiros e 1212 técnicos de enfermagem. Os critérios de exclusão foram: licença médica por período superior a 15 dias durante o período de coleta de dados. Os dados foram analisados descritivamente e por regressão linear, o nível de significância adotado foi de 0,05. A maioria, 72,37%, dos profissionais relatou ambivalência, ou seja, nem satisfeito e nem insatisfeito; 27,03% estavam satisfeitos com o trabalho; e apenas 0,90% relataram insatisfação com o trabalho. O tempo de trabalho na enfermagem e na instituição resultou em uma correlação negativa de fraca magnitude. Não houve correlação significativa entre a satisfação profissional com outras variáveis. Os achados indicam um caminho para que gerentes e formuladores de política em saúde façam investimentos em planos de carreira e ambiente de trabalho que melhorem as condições dos trabalhadores de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Pandemias; Saúde do trabalhador; Satisfação no emprego.

Linha de pesquisa: Gestão de Serviços. Informação/Comunicação e Trabalho em Saúde.

ABSTRACT

Job satisfaction, besides being a factor in professional motivation, has an impact on the health of workers and on nursing, and can influence patient safety. In view of the Covid-19 pandemic, nursing professionals have experienced changes in their work routines, whether in management or in care, with variations in workload and redefinition of care processes. This study had the following objectives: to evaluate job satisfaction among professionals who worked in care and management during the Covid-19 pandemic; and to correlate job satisfaction with sociodemographic variables such as gender, age, education, marital status, time of service in the institution, professional category, and number of employment relationships. This is a correlational study with a cross-sectional design. The study participants work a 30-hour weekly shift at a highly complex teaching hospital in the interior of Sao Paulo state. The study sample was 334 participants. Data collection was made possible by institutional e-mail sent to all nursing professionals at the institution. All 814 nurses and 1,212 nursing technicians were eligible. The exclusion criteria were: medical leave for more than 15 days during the data collection period. The data was analyzed descriptively and by linear regression, the significance level adopted was 0.05. The majority, 72.37%, of the professionals reported ambivalence, that is, neither satisfied nor dissatisfied; 27.03% were satisfied with their work; and only 0.90% reported dissatisfaction with their work. The time of service in nursing and in the institution resulted in a weak negative correlation. There was no significant correlation between job satisfaction with other variables. The findings indicate a path for managers and health policy makers to make investments in career plans and work environment that improve conditions for nursing workers.

Keywords: Nursing; Pandemics; Occupational Health; Job Satisfaction.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BMJ	British Medical Journal
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CONEP	Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
Covid-19	Coronavírus
HC	Hospital de Clínicas
JSS	Job Satisfaction Survey
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
SAS	Statistical Analysis System
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	18
2.1 Objetivos específicos.....	18
3 MÉTODOS.....	19
3.1 Delineamento e local de estudo.....	19
3.2 Participantes	19
3.3 Instrumento e procedimento de coleta de dados	20
3.4 Aspectos éticos	20
3.5 Tamanho amostral.....	21
3.6 Análise de dados	21
4 RESULTADOS	23
5 DISCUSSÃO	44
6 CONCLUSÃO.....	51
REFERÊNCIAS	52
APÊNDICE 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.....	58
ANEXO 1 - Anuência coleta de dados	60
ANEXO 2 - Instrumento de coleta de dados	61
ANEXO 3 - Autorização de uso do instrumento JSS- Versão Brasileira.....	63
ANEXO 4 - Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	65

1 INTRODUÇÃO

Ao final do ano de 2019, a China se deparou com o surto de pneumonia infectada pelo vírus SARS-CoV-2, mais tarde reconhecido pela família de Coronavírus. Pela descrição da patologia acontecer em 2019, a doença foi denominada Covid-19. Em janeiro de 2020, foi observado que a transmissibilidade de pessoa a pessoa requeria medidas de controle para diminuir a disseminação que aconteceria exponencialmente⁽¹⁾. Em março de 2020, foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia da Covid-19, o que colocou muitos países em estado de alerta e, com isso, acentuou e evidenciou impactos econômicos e sociais internacionalmente⁽²⁾.

A *Johns Hopkins University & Medicine*, através do *Coronavirus Resource Center*, desenvolveu e manteve um serviço que permite conhecer taxa de contaminação, número de casos, óbitos de um país e ação em tempo real, criando um panorama da pandemia no mundo todo⁽³⁾.

O segundo continente no qual o Coronavírus se propagou foi o europeu⁽³⁾. Itália e Espanha foram os países que mais sofreram o impacto em número de casos e óbitos respectivamente, chegando ao colapso de seus sistemas de saúde⁽⁴⁻⁵⁾. Paralelamente ao cenário exposto, diferentes medidas de contenção foram implantadas no cenário internacional de forma não homogênea, diferindo entre os países, dependendo do estágio e velocidade de propagação da doença, especificidades do sistema de saúde, além de aspectos sociais, econômicos e políticos⁽⁶⁾.

Com o propósito de minimizar os impactos negativos da pandemia da Covid-19 sobre o sistema de saúde brasileiro, foram necessários dimensionamento e alocação de recursos hospitalares, com a publicação de uma nota técnica pelo Ministério da Saúde (MS), que definiu o sistema de saúde no Brasil como uma “imensa heterogeneidade regional” no correspondente a distribuição de leitos e recursos hospitalares e constatou que 72% das regiões do país têm leitos e recursos considerados em menor quantidade que o adequado quando comparados a um ano típico, sem a influência da pandemia atual. Destaca-se que as medidas implantadas em cidades e estados brasileiros, como cancelamento de aulas em todos os níveis, distanciamento social e quarentena voluntária, contribuíram para reduzir o número de casos e postergação do pico de contágio, preservando o sistema de saúde brasileiro do colapso⁽⁸⁻⁹⁾.

Enquanto os sistemas de saúde a nível mundial tem a possibilidade de operar sob capacidade máxima por alguns meses, os trabalhadores de saúde não possuem esse poder. Pessoas não podem ser comparadas a ventiladores ou máquinas de produção, por não poderem

ser fabricadas ou executadas emergencialmente e se manterem nessa perspectiva por longos períodos. É essencial que os governantes considerem os profissionais como o recurso atual mais valioso de cada país no tocante a pandemia da Covid-19⁽¹⁰⁾.

Em meio ao caos típico da pandemia, a equipe de enfermagem vem sendo considerada pela comunidade científica como membro-chave das equipes de saúde, encarregada de controlar e impedir a propagação de doenças infecciosas, neste caso em específico, a Covid-19. Os conhecimentos mais recentes vem sendo dedicados à proteção dos profissionais de saúde que cuidaram diretamente de pacientes com Covid-19 em unidades hospitalares⁽¹¹⁾.

Não obstante a súbita e rápida propagação da pandemia da Covid-19 em todo o mundo, houve aumento repentino na carga de trabalho dos profissionais de saúde devido a disseminação do vírus para um elevado número de pessoas em um curto intervalo de tempo, com crescentes taxas de contaminação e mortalidade. De mais a mais, o fato de a extensão do problema não ser totalmente compreendido torna provável a perda de motivação moral, além das desordens físicas e mentais entre os trabalhadores da saúde⁽¹²⁾.

No início da pandemia, por desequilíbrio entre demanda e oferta de equipamentos de proteção individual, os profissionais de enfermagem foram expostos às condições desfavoráveis e pouco seguras de trabalho, vivenciando a precarização de equipamentos de proteção pessoal inadequados, exposição prolongada a um grande número de pacientes infectados (aumento da carga viral) e aumento brusco no ritmo de trabalho, somado a falta de mão de obra. Todos esses fatores relacionados aumentaram ainda mais o risco de infecção para os profissionais de saúde⁽¹³⁾.

Em análise da pandemia da COVID-19, os profissionais de saúde vivenciaram situação extraordinária, com tomada de decisões difíceis e trabalho sob pressão constante⁽¹⁴⁾. Essas decisões incluíram: alocar recursos escassos ou limitados à pacientes igualmente necessitados, equilibrar as próprias necessidades (de saúde física e mental) com as necessidades dos pacientes, além de alinhar desejos e deveres para com os pacientes e familiares. Esses fatores foram geradores de danos morais ou problemas de saúde mental, como o sofrimento psíquico resultante da falta de ações que violam o código moral ou ético de alguém⁽¹⁴⁾.

Enfim, as equipes de saúde receberam certo reconhecimento popular devido a sua atuação durante a pandemia. O jornal espanhol El País, através de uma reportagem, prestou homenagem popular aos profissionais de saúde pela sua atuação durante a pandemia:

Há um clamor mundial de empatia e gratidão por esses profissionais, muitos deles já aposentados e que decidiram voltar à linha de frente desta guerra de inimigos

invisíveis. As pessoas os aplaudem, cantam para eles e se comovem com suas mortes [...] Os nomes desses profissionais, novos anjos deste calvário de dor e morte, que nos servem como exemplo, deveriam um dia ser gravados em pedra para lembrar quem os seguir que não há fronteiras entre a vida e a morte quando ambas são vividas com dignidade⁽¹⁵⁾.

Além disso, antes do primeiro ano completo de pandemia, dados do Ministério da Saúde do Brasil indicaram 257.000 profissionais contaminados e 226 mortes em decorrência da Covid-19⁽¹⁶⁾.

Todo e qualquer processo de trabalho, inclusive o da enfermagem, é definido como um método intencional e consciente no qual o trabalhador impulsiona, regula e controla seu intercâmbio para a produção de um resultado previamente planejado, sendo constituído de três elementos: o trabalho, o objeto do trabalho e os meios e instrumentos que o viabilizam⁽¹⁷⁾.

É importante destacar a coletividade do trabalho em saúde, de forma que os profissionais de enfermagem, dotados de autonomia técnica e, por conseguinte, com respaldo para a realização de atividades especializadas, são demarcados por divisão técnica e social inerente ao trabalho, assegurada hierarquicamente⁽¹⁷⁾.

A Lei nº 7.498 regulamenta o exercício dos profissionais da enfermagem e determina que a enfermagem é uma profissão cujo exercício deve ser respeitado de acordo com os níveis de habilidades privativas a cada categoria profissional⁽¹⁸⁾. O enfermeiro possui atividades privativas em seu rol de atribuições, como: prestar cuidados diretos a pacientes graves que possuem risco de vida e cuidados de alta complexidade técnica, com exigência de preparo científico e capacidade de tomar decisões imediatas, além de atividades de organização, liderar a equipe de enfermagem, realizar atividades de planejamento, organização, coordenação e prescrição da assistência de enfermagem⁽¹⁹⁾.

É inerente ao enfermeiro assistencial unir, às suas atividades, as situações vivenciadas ao conhecimento teórico-conceitual, no emprego de sua habilidade para exercer as funções assistenciais e educacionais aliadas às ações de cuidado⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Ao enfermeiro gestor são atribuídos encargos relacionados a gestão de pessoas e serviços de enfermagem para o alcance de objetivos organizacionais. Almeja-se que o gestor tenha a capacidade de coordenar a equipe de enfermagem, buscando reconhecer e atender às suas necessidades, a fim de garantir condições de trabalho favoráveis que promovam satisfação no trabalho⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Ambas as esferas de atuação do enfermeiro, assistencial e gerencial, articulam-se na busca da excelência do cuidado destinado ao paciente⁽²⁰⁾.

Aos técnicos de enfermagem, a quem compete a realização de ações assistenciais de enfermagem, é legislado ainda o exercício de atividades de nível médio que englobam, em

caráter auxiliar, o acompanhamento e orientação do trabalho da enfermagem e a participação no planejamento da assistência de enfermagem⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Nesse contexto, é importante destacar a importância do trabalho no contexto de vida das pessoas, pois “o mesmo trabalho que dignifica, confere identidade, crescimento e reconhecimento ao ser humano, pode ser fonte de sofrimento e de adoecimento físico e mental”⁽²¹⁾. Especialmente na área da saúde, onde para o cuidado das pessoas, enquanto finalidade do trabalho, os profissionais são expostos cotidianamente a diversas situações de estresse e desgaste, pelo contato com pessoas doentes e situações não planejadas nem controladas, além de lidarem com tensões interpessoais e hierárquicas nas instituições de saúde⁽²¹⁾. Além disso, jornadas especiais para manter serviços de saúde funcionando 24 horas por sete dias da semana, em turnos, plantões em dias comuns e feriados, também contribuem para a sobrecarga cognitiva e emocional dos profissionais⁽²¹⁾.

As condições de trabalho podem elevar os riscos psicossociais aos trabalhadores em saúde, estabelecendo um breve comparativo com a situação pandêmica, devido a carga excessiva de trabalho, desequilíbrio entre o pessoal e o profissional, falta de envolvimento na tomada de decisões, falta de autonomia na maioria das vezes, falhas de comunicação, funções mal definidas, demandas conflitantes, insegurança e relações sociais pobres⁽²²⁾.

Além disso, destaca-se a essencialidade das atividades de enfermagem, de forma que durante a pandemia e situações de restrição de atividades e mobilidade, os profissionais de enfermagem se mantiveram trabalhando sem deixar as responsabilidades de cuidados com a família, como filhos ou pais idosos.

A enfermagem é considerada como profissão estressante, ou seja, sujeita a conjunto de reações que ocorrem em um organismo quando submetido ao esforço de adaptação, gerador de agravos a saúde física e psíquica⁽²³⁾. Sendo assim, o adoecimento do profissional de enfermagem pode ser originado na ocorrência rotineira de situações, como: fragmentação de tarefas e relações, estrutura hierárquica pouco flexível, dimensionamento de profissionais inadequados, elevado absenteísmo, condições inadequadas de trabalho, sobrecarga de tarefas, remuneração deficiente, insatisfação profissional e exposição a perdas, sofrimento e morte⁽²³⁾.

Durante o período pandêmico, um estudo chinês, conduzido com profissionais de saúde que cuidavam diretamente de pacientes infectados por Covid-19, evidenciou dados importantes relacionados a agravos na saúde mental dos profissionais⁽²⁴⁾. Em uma amostra de 1.257 profissionais (39% médicos e 61% enfermeiros) distribuídos entre 34 hospitais, foi demonstrado que cerca de 50% dos profissionais apresentaram sintomas de depressão, 45% de ansiedade, 34% de insônia e 72% de angústia⁽²⁴⁾. Além disso, a partir da magnitude dos fatores

associados à saúde mental das profissionais do sexo feminino, foi concluído que as mulheres apresentam maior probabilidade de desenvolver desordens mentais e psíquicas, de forma que intervenções, como o suporte psicológico precoce e prolongado, devam ser planejadas⁽²⁴⁾.

Dados preliminares de estudo em saúde mental e fatores de risco associados à profissionais de saúde durante pandemia de Covid-19 na Itália corroboram as evidências do estudo chinês⁽²⁴⁻²⁵⁾. Com amostra total de 1379 profissionais, 681 (25%) referiram sintomas de estresse pós-traumático, 341 (20%) referiram sintomas depressivos, 273 (20%) ansiedade, 114 (8,5%) insônia e 302 (22%) estresse⁽²⁵⁾.

Indicadores assistenciais e gerenciais têm sido amplamente utilizados pelas instituições de saúde nas últimas décadas para monitorar a qualidade dos serviços oferecidos⁽²⁶⁾. O desempenho favorável desses indicadores depende de fatores integrantes do processo de trabalho, como o planejamento de recursos humanos e a carga de trabalho da enfermagem, fatores apontados como essenciais no quesito qualidade da assistência e segurança do cuidado ao usuário do serviço de saúde⁽²⁶⁾. Para isso, enfatiza-se a importância de monitorar a satisfação com o trabalho dos profissionais de saúde, enquanto um indicador gerencial.

O trabalho pode ser fonte de prazer e de saúde por propiciar a oportunidade de, ao trabalhador, demonstrar competências, aplicar a inteligência em prol de uma organização, ser valorizado e reconhecido com status por atividades laborais pelo empregador e pela sociedade⁽²⁷⁾.

Os sentimentos de prazer e a satisfação são considerados protetores do adoecimento mental, intrínseco ao ambiente ocupacional da enfermagem. É importante destacar a ambivalência no trabalho da enfermagem, que é complexo por fatores geradores de estresse, causador de sofrimento e desordens psíquicas, enquanto se apresenta como “um labor cheio de representações sociais de conquista, realização, status social, vitória, sobrevivência, formação de identidade pessoal e profissional”⁽²⁷⁾.

Devido à complexidade e multidimensionalidade do tema satisfação no trabalho, não há definição soberana na literatura para abordagem e compreensão do tema suprarreferido. Algumas teorias embasam e complementam a compreensão da satisfação com o trabalho, como a teoria de Maslow, a teoria X e Y de McGregor, a teoria das expectativas, a teoria da psicodinâmica do trabalho e a teoria de satisfação no trabalho. Essas teorias permitem identificar algumas variáveis da satisfação com o trabalho: motivação, identificação com trabalho, produtividade e qualidade de vida⁽²⁸⁾.

A satisfação no trabalho não é estática, sendo influenciada por fatores internos e externos ao ambiente de trabalho, e pode ser entendida como uma sensação de bem-estar com

o que se faz, obtenção das necessidades e autorrealização no ambiente laboral⁽²⁹⁾. Na enfermagem, considerando que a satisfação é fator gerador de prazer e motivação, a satisfação profissional pode impactar positivamente a assistência ao paciente, por maior envolvimento do profissional com comprometimento profissional e institucional⁽²⁹⁾.

A satisfação profissional é considerada de natureza complexa, pois integra múltiplos fatores causais relacionados ao ambiente de trabalho, à supervisão e ao gerenciamento. Fatores como benefícios e remuneração salarial são os que mais influenciam a satisfação dos profissionais de enfermagem, seguido de carga horária de trabalho, reconhecimento, incentivo institucional, autonomia e respeito pelos colegas⁽³⁰⁾.

Tem sido um grande desafio para as instituições hospitalares proporcionar saúde de alta qualidade. E a satisfação no trabalho, enquanto atividade reflexiva, cíclica e condicional, é considerada fator vital que determina a eficiência e a produtividade nos recursos humanos de enfermagem⁽³¹⁾.

A qualidade na saúde é sinônimo de competência, eficácia e segurança, ademais, integra bem-estar ao usuário do serviço de saúde em todos os seus pontos de contato (áreas médicas, assistenciais e de apoio) que possam ter impacto substancial sobre a taxa de mortalidade, morbidade, invalidez e desnutrição (visão clínica)⁽³²⁾. Mediante o trabalho ininterrupto da enfermagem durante a pandemia da Covid-19, a avaliação da satisfação dos profissionais de enfermagem pode contribuir com direcionamento de ações gerenciais para promover satisfação profissional na enfermagem ou minimizar impactos na saúde mental desses profissionais e, conseqüentemente, promover maior segurança e qualidade assistencial.

2 OBJETIVOS

Avaliar a satisfação com o trabalho de profissionais que atuaram na assistência e na gestão durante a pandemia da Covid-19.

2.1 Objetivos específicos

- ✓ Verificar se a satisfação difere em relação às variáveis sociodemográficas: sexo, idade, escolaridade, estado marital, tempo de trabalho na instituição, categoria profissional e número de vínculos empregatícios.

3 MÉTODOS

3.1 Delineamento e local de estudo

Estudo quantitativo, correlacional com delineamento transversal⁽³³⁾. Foi realizado em um hospital geral, de ensino, no interior do estado de São Paulo, com capacidade física para 403 leitos distribuídos entre diferentes especialidades, e conta com atendimentos especializados de nível quaternário, financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS)⁽³⁴⁾. A missão do hospital é definida por “ensino, pesquisa e assistência à saúde, com atendimento anual de cerca de 500 mil pacientes, com foco principal nos procedimentos de alta complexidade, devido ao seu papel de hospital terciário no sistema regionalizado e hierarquizado instituído pelo governo federal”.

Desde janeiro de 2020, antes da declaração da pandemia, o hospital organizou seu plano de contingência para atendimento de pacientes com Covid-19 e foi referência para pacientes graves, aumentando a capacidade de leitos intensivos no recrudescimento da pandemia, recebendo pacientes de toda a região metropolitana de Campinas⁽³⁴⁾.

O hospital é composto pelos seguintes setores assistenciais: Unidades de Terapia Intensiva (Centro de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica, Unidade Pós-operatória); Unidades de Internação (Enfermaria Clínica, Enfermaria Cirúrgica, Enfermaria de Pediatria, Emergências Adulto e Pediátrica); Unidades de Intervenção (Centro Cirúrgico, Hemoterapia, Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear); e Ambulatórios⁽³⁴⁾.

3.2 Participantes

Foram convidados a participar do estudo todos os profissionais de enfermagem do Departamento de Enfermagem do hospital de estudo. O convite ocorreu pelo e-mail institucional e por contatos de WhatsApp a partir de divulgações realizadas nas copas que os profissionais frequentavam.

Sendo assim, a coleta de dados foi realizada por Google Forms^R, sem encontro físico com participantes, nem impressão física do instrumento de coleta de dados. Foram elegíveis todos os 814 enfermeiros e 1212 técnicos de enfermagem. O critério de exclusão foi: licença médica por período superior a 15 dias durante o período de coleta de dados.

3.3 Instrumento e procedimento de coleta de dados

Foi utilizado o *Job Satisfaction Survey* (JSS) – versão brasileira^(35,36). O JSS, desenvolvido nos Estados Unidos em 1985⁽³⁶⁾, é fundamentado na comparação entre as condições de trabalho almejadas e as condições vivenciadas no trabalho atual.

O JSS é composto por nove domínios de avaliação: pagamento, promoção, supervisão, benefícios, recompensas, procedimentos operacionais, colaboradores, natureza do trabalho e comunicação. Cada domínio possui quatro itens avaliados por uma escala tipo Likert de seis pontos, que pode variar de “discordo muito” a “concordo muito” (Anexo 1)⁽³⁵⁻³⁶⁾.

Cada participante preencheu o instrumento em todos os 36 itens e a satisfação no seu trabalho pode variar de baixa (insatisfeito) à alta (satisfeito). Para analisar cada domínio, escores entre 4 e 12 pontos indicaram indivíduos insatisfeitos; entre 16 e 24 pontos, indivíduos satisfeitos; e de 13 a 15 pontos os indivíduos não estão nem satisfeitos nem insatisfeitos. Quanto ao escore total do instrumento, valores entre 36 e 108 pontos indicam insatisfação, de 144 a 216 pontos satisfação; e entre 109 e 143 não estão nem satisfeitos nem insatisfeitos com o trabalho⁽³⁵⁻³⁶⁾.

O instrumento é de domínio público, no entanto, tanto o autor criador do instrumento quanto a autora da versão brasileira têm anuência da utilização do instrumento (Anexo 3).

Foram estimados 15 minutos para responder o JSS e dados de caracterização sociodemográfica: sexo, idade, escolaridade, estado marital, tempo de trabalho na instituição, categoria profissional e número de vínculos empregatícios. Tanto o JSS quanto os dados de caracterização da amostra compuseram o formulário eletrônico de coleta de dados.

3.4 Aspectos éticos

O projeto para estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (CAAE 40044420.1.0000.5404) e obteve parecer de aprovação número 4.421.122 9 (Anexo 4).

A coleta de dados foi efetuada após o parecer de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unicamp.

Os profissionais foram convidados a participar da pesquisa por e-mail institucional, WhatsApp e pôster na copa dos setores, e foram devidamente orientados quanto ao objetivo do estudo. Foi assegurado o anonimato e sigilo das respostas dos participantes da pesquisa e apenas

tiveram acesso ao instrumento e tornaram-se participantes após concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1), de acordo com Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

3.5 Tamanho amostral

O cálculo foi realizado considerando a metodologia para estimação de um tamanho amostral para uma proporção. No cálculo amostral foi considerada uma proporção p igual a 0,50, cujo valor representa a variabilidade máxima da distribuição binomial, gerando, assim, uma estimativa com o maior tamanho amostral possível⁽³⁷⁻³⁸⁾.

O tamanho amostral (n) para uma proporção, considerando uma população finita, pode ser estimado por meio da seguinte fórmula⁽³⁷⁻³⁸⁾:

$$n = \frac{Np(1 - p)}{p(1 - p) + (N - 1)D^2}$$

Nessa fórmula: “ N ” representa a população de profissionais de enfermagem da unidade. “ D ” é a precisão da estimativa a ser mensurada, que pode ser descrita como “ B/Z ”, em que “ B ” é o erro amostral e “ Z ” é um percentil da distribuição normal padrão.

A população considerada para o cálculo do tamanho amostral era composta por 1407 profissionais. Além disso, foi assumido um erro amostral de 5% e um nível de significância de 5%. Com isso, o tamanho amostral obtido foi de 302 profissionais. Essa amostra foi dividida proporcionalmente de acordo com as categorias profissionais.

3.6 Análise de dados

Os dados foram armazenados em planilhas construídas no Microsoft Excel for Windows 2010® e analisados pelo programa *Statistical Analysis System*, versão 9.4.

As correlações entre as variáveis quantitativas foram avaliadas por meio do coeficiente de correlação de Spearman, coeficiente que varia de -1 a 1, onde valores mais próximos de -1 indicam uma relação negativa ou inversa entre as variáveis, valores próximos a 1 uma relação positiva e valores próximos a 0 indicam ausência de correlação⁽³⁹⁾. A classificação do coeficiente de correlação é considerada: 0,1 a 0,29 (fraca), 0,30 a 0,49 (moderada) e maior ou igual a 0,50 (forte)⁽⁴⁰⁾.

Para as comparações envolvendo uma variável qualitativa de duas categorias e uma variável quantitativa foram aplicados os testes *t* de Student não pareado ou de Mann-Whitney, de acordo com a distribuição dos dados. Para as comparações envolvendo uma variável qualitativa com mais de duas categorias e uma variável quantitativa foi aplicado o modelo Anova⁽³⁹⁾ seguido do pós-teste de Tukey, ou o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis⁽³⁹⁾ seguido do pós-teste de Dunn, de acordo com a distribuição dos dados. A distribuição dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk⁽³⁹⁾.

A consistência interna foi avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach⁽⁴¹⁾. Esse coeficiente varia de 0 a 1, onde valores maiores do que 0,7 indicam existir confiabilidade entre as medidas⁽⁴²⁾.

Para todas as análises foram utilizados os softwares estatísticos SAS versão 9.4 e SPSS versão 23.

4 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa compuseram um manuscrito que foram submetidos para apreciação à Revista Latino-Americana de Enfermagem.

Submission Confirmation

[Print](#)

Thank you for your submission

Submitted to	Revista Latino-Americana de Enfermagem
Manuscript ID	RLAE-2022-6364
Title	Satisfação profissional na enfermagem durante a pandemia de COVID-19
Authors	Pirino, Manuela Lopes Sobrinho, Carlito DINI, ARIANE
Date Submitted	02-Jun-2022

[Author Dashboard](#)



Satisfação profissional na enfermagem durante a pandemia de COVID-19

Journal:	Revista Latino-Americana de Enfermagem
Manuscript ID:	Draft
Manuscript Type:	Original Article
Study Area:	Health Management and Nursing < Nursing, Human Resources in Nursing < Nursing, Occupational Health Nursing < Nursing
Select the study type:	Quantitative Research
Select the research design/procedure:	Epidemiological Study
Keywords in English:	Nursing, Pandemics, Occupational Health Nursing, Job Satisfaction

SCHOLARONE™
Manuscripts

Satisfação profissional na enfermagem durante a pandemia de COVID-19

Resumo

Objetivos: avaliar a satisfação com o trabalho de profissionais que atuaram na assistência e na gestão durante a pandemia de Covid-19. *Método:* estudo epidemiológico de corte transversal. Participaram 334 profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativas e as médias das variáveis numéricas. Foram comparadas as médias dos resultados dos domínios da escala de satisfação profissional (*Job Satisfaction Survey*) com variáveis sociodemográficas-laborais. Foram aplicados os testes *t* de Student, Mann-Whitney, Anova seguido de pós teste de Tukey, Kruskal-Wallis ou Dunn para verificar a significância estatística dos resultados com nível crítico de 0,05. *Resultados:* 90 profissionais demonstraram-se satisfeitos com o trabalho, três profissionais demonstraram-se insatisfeitos e 241 profissionais demonstraram-se ambivalentes. *Conclusões:* Foi evidenciada uma ambivalência dos trabalhadores de enfermagem em relação a sua satisfação com o trabalho durante o período da pandemia de Covid 19. Os achados indicam um caminho para que gerentes e formuladores de política em saúde façam investimentos em planos de carreira, ambiente de trabalho que melhorem as condições dos trabalhadores de enfermagem.

Descritores: Enfermagem. Pandemias. Saúde do Trabalhador. Satisfação no trabalho.

Descriptors: Nursing. Pandemics. Occupational Health Nursing. Job Satisfaction.

Descriptores: Enfermería. Pandemias. Enfermería del Trabajo. Satisfacción en el Trabajo.

Introdução

Enquanto os sistemas de saúde a nível mundial, tem capacidade para operar sob capacidade máxima por alguns meses, os trabalhadores de saúde não possuem este poder. Pessoas simplesmente não podem ser comparadas a ventiladores ou máquinas de produção, por

1
2
3 não poderem ser fabricadas ou executadas emergencialmente e se manterem nessa perspectiva
4 por longos períodos. É essencial que os gestores em saúde considerem os profissionais como o
5 recurso mais valioso no tocante ao combate a pandemia da COVID-19⁽¹⁾.
6
7

8
9
10 Os profissionais de enfermagem seguem nos hospitais vivenciando a precarização de
11 equipamentos de proteção pessoal, exposição prolongada a um grande número de pacientes
12 infectados (aumento da carga viral), aumento súbito no ritmo de trabalho, somado a um número
13 insuficiente de trabalhadores de enfermagem. Todos esses fatores relacionados aumentam o
14 risco de infecção e, conseqüentemente de ansiedade para os profissionais de saúde⁽²⁾.
15
16
17

18
19 Em uma análise do período pandêmico de COVID-19, os profissionais de saúde
20 vivenciaram uma situação completamente nova, com tomadas de decisões difíceis e sob
21 pressão⁽³⁾. Essas decisões incluíram: alocar recursos escassos ou limitados à pacientes
22 igualmente necessitados, equilibrar demandas pessoais e profissionais, conviver com aumentos
23 súbitos de carga de trabalho e lidar com absenteísmo. Esses fatores foram geradores de danos
24 morais ou problemas de saúde mental, como o sofrimento psíquico resultante da falta de ações
25 que violam o código moral ou ético⁽⁴⁾.
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36

37 Além disso, se destaca a essencialidade das atividades de enfermagem, de forma que
38 durante a pandemia e situações de restrição de atividades e mobilidade, os profissionais de
39 enfermagem se mantiveram trabalhando sem deixar as responsabilidades de cuidados com a
40 família como filhos ou pais idosos.
41
42
43
44
45

46 A enfermagem é considerada como profissão estressante, ou seja, sujeita ao conjunto de
47 reações que ocorrem em um organismo quando submetido ao esforço de adaptação, gerador de
48 agravos a saúde física e psíquica⁽⁵⁾.
49
50
51

52 Sendo assim, o adoecimento do profissional de enfermagem pode ser originado na
53 ocorrência rotineira de situações como: fragmentação de tarefas e relações, estrutura
54 hierárquica pouco flexível, dimensionamento de profissionais inadequados, elevado
55
56
57
58
59
60

1
2
3 absenteísmo, condições inadequadas de trabalho, sobrecarga de tarefas, remuneração deficiente
4
5 e insatisfação profissional, exposição a perdas, sofrimento e morte⁽⁶⁾.

6
7
8 Dados preliminares de estudo com amostra total de 1379 profissionais de saúde que
9
10 atuaram na assistência durante pandemia de Covid-19 apontaram que os profissionais referiram
11
12 sintomas de estresse pós traumático, sintomas depressivos, ansiedade, insônia e estresse⁽⁵⁾.

13
14 Apesar de não haver um modelo único da composição das determinantes do tema
15
16 satisfação no trabalho, desde 1969 há discussões e estudos sobre o tema. Há modelos que
17
18 consideram a avaliação do trabalhador sobre sua função, que deveria ser traduzida em uma
19
20 sensação positiva de bem-estar, caso haja satisfação⁽⁶⁾. No entanto, também há modelos que se
21
22 aprofundam nos fatores que levariam à insatisfação, como: aumento da carga de trabalho, vida
23
24 privada prejudicada pelo trabalho, remuneração e atividades repetitivas ou monótonas no
25
26 cotidiano laboral⁽⁷⁻⁹⁾.

27
28
29 A satisfação no trabalho não é estática, sendo influenciada por fatores internos e
30
31 externos ao ambiente de trabalho e pode ser entendida como uma sensação de bem-estar com o
32
33 que se faz, obtenção das necessidades e autorrealização no ambiente laboral. Considerando que
34
35 a satisfação no trabalho gera prazer e motivação, especificamente na enfermagem, a satisfação
36
37 profissional pode impactar positivamente a assistência ao paciente por maior envolvimento do
38
39 profissional com comprometimento profissional e institucional⁽⁶⁾.

40
41
42 Apesar da complexidade do tema e de não existir consenso em relação à definição de
43
44 satisfação no trabalho, existem diversas teorias que abordam a satisfação sob diferentes
45
46 perspectivas. Um dos conceitos clássicos da satisfação no trabalho é a Teoria de Locke. Essa
47
48 teoria considera a satisfação no trabalho uma função da relação entre o que um indivíduo quer
49
50 de seu trabalho e o que ele percebe que obtém. A satisfação profissional pode ser considerada
51
52 um estado emocional prazeroso, resultante da avaliação do trabalho em relação aos valores do
53
54 indivíduo⁽¹⁰⁾.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

Mediante o trabalho ininterrupto da enfermagem durante a pandemia de COVID-19, a avaliação da satisfação dos profissionais de enfermagem pode contribuir com direcionamento de ações gerenciais para promover satisfação profissional na enfermagem ou minimizar impactos na saúde mental desses profissionais e, conseqüentemente promover maior segurança e qualidade assistencial.

Desta forma o objetivo deste estudo foi avaliar a satisfação com o trabalho de profissionais que atuaram na assistência e na gestão durante a pandemia de Covid-19.

Método

Estado epidemiológico de corte transversal realizado em um hospital de ensino, geral, de grande porte, no interior do estado de São Paulo, o qual assiste pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A coleta de dados foi realizada entre junho a agosto de 2021, por formulário eletrônico - *Google Forms*., de forma que foram estimados 15 minutos para orientar os participantes sobre a pesquisa.

Foi utilizado o *Job Satisfaction Survey* (JSS)- versão brasileira⁽¹⁰⁾, instrumento de domínio público que foi desenvolvido nos Estados Unidos em 1985⁽¹¹⁾ e fundamentado na comparação entre as condições de trabalho almejadas e as condições vivenciadas no trabalho atual.

O JSS é composto por nove domínios de avaliação e cada domínio possui quatro itens avaliados por uma escala tipo Likert de seis pontos, que pode variar de "discordo muito" a "concordo muito"⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Os domínios são: pagamento, promoção, supervisão, benefícios, recompensas, procedimentos operacionais, colaboradores, natureza do trabalho e comunicação.

Cada participante foi orientado a preencher todos os itens do instrumento. Na avaliação das respostas ao JSS, a satisfação no trabalho pode variar de baixa (insatisfeito) à alta (satisfeito). A análise dos resultados de cada domínio considera que os escores entre 4 e 12

1
2
3 pontos indicam indivíduos insatisfeitos; entre 16 e 24 pontos, indivíduos satisfeitos e de 13 a
4
5 15 pontos os indivíduos não estão nem satisfeitos nem insatisfeitos. No que se refere ao escore
6
7 total do instrumento, valores entre 36 e 108 pontos representam os profissionais insatisfeitos;
8
9 valores entre 109 e 143 indicam que os profissionais estão ambivalentes, ou seja, nem satisfeitos
10
11 nem insatisfeitos com o trabalho; e, profissionais satisfeitos pontuam entre 144 a 216 pontos
12
13 (10-11).

14
15
16
17 A população considerada para o cálculo do tamanho amostral foi composta por 1407
18
19 profissionais. Foi assumido um erro amostral de 5% e um nível de significância de 5%. Com
20
21 isso, o tamanho amostral obtido foi de 302 profissionais, divididos proporcionalmente de
22
23 acordo com as categorias profissionais.

24
25
26 Foram elegíveis como participantes da pesquisa todos os 814 enfermeiros e 1212
27
28 técnicos de enfermagem. Os critérios de exclusão foram: licença médica por período superior
29
30 a 15 dias durante o período de coleta de dados.

31
32
33 O projeto de pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da
34
35 Universidade de vínculo das pesquisadoras e, após parecer de aprovação número 4.421.122
36
37 9/2021 os profissionais foram convidados a participar do estudo. Para se tornar participante do
38
39 estudo, os profissionais foram informados sobre a finalidade, o anonimato na coleta de dados
40
41 e, apenas após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido puderam
42
43 responder o JSS.

44
45
46 Os dados foram armazenados em planilhas construídas no Microsoft Excel for Windows
47
48 2010® e, para todas as análises dos dados foram utilizados os softwares estatísticos SAS versão
49
50 9.4

51
52
53 Foram comparadas as médias dos resultados dos domínios da escala de satisfação
54
55 profissional (*Job Satisfaction Survey*) com variáveis sociodemográficas-laborais. Foram
56
57 aplicados os testes *t* de Student, Mann-Whitney, Anova seguido de pós teste de Tukey, Kruskal-

60

1
2
3 *Walis* ou Dunn para verificar a significância estatística dos resultados com nível crítico de 0,05
4
5 (14-13).

6
7
8
9
10 **Resultados**

11 Participaram do estudo 193 técnicos de enfermagem e 137 enfermeiros, de forma que a
12 taxa de resposta foi de 26%, com um total de 367 respostas, dos 1407 convites enviados a todos
13 os profissionais da enfermagem do hospital. Das 367 respostas, 26 foram duplicadas, portanto,
14 foram descartadas. Além disso, sete participantes deixaram de preencher algum dos itens do
15 instrumento, e desta forma suas respostas foram excluídas da amostra final. Na Tabela 1, estão
16 apresentadas as variáveis sociodemográficas: sexo, estado marital, grau de instrução, categoria
17 profissional e horário de trabalho dos participantes do estudo que compuseram a amostra final.
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29

30 **Tabela 1:** Variáveis sociodemográficas, sexo, estado marital, grau de instrução,
31 Horário de Trabalho, n=334. Campinas-SP, 2021;

32

	Técnico Enfermagem	Enfermeiro Assistencial	Enfermeiro Gestor		
Sexo				334	100%
Feminino	170	92	26	288	86,23
Masculino	26	13	7	46	13,77
Estado Marital				334	100%
Com companheiro	128	75	24	227	67,96
Sem companheiro	68	30	9	107	32,04
Grau de Instrução				334	100%
Ensino técnico completo	108			108	32,34
Ensino superior incompleto		27		27	8,08
Ensino superior completo			161	161	48,20
Pós-graduação				38	11,38
Horário de Trabalho				334	100%
Matutino	48	29	2	79	23,65
Vespertino	49	32	1	82	24,55
Noturno	87	38	8	133	39,82
Horário Comercial	12	6	22	40	11,98

33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

No que se refere ao escore total e indicação de satisfação com o trabalho, 3 profissionais estão insatisfeitos (escore entre 96-108), 241 estão ambivalentes quanto a satisfação do trabalho (escore entre 109-143) e 90 profissionais apresentam satisfação no trabalho (escore entre 144-172).

Os resultados da comparação entre as médias dos domínios do JSS por sexo e estado marital não apresentaram diferenças estatisticamente significantes ($p > 0,05$). Na Tabela 2 está apresentada a comparação entre as médias dos domínios e o total do JSS por escolaridade.

Tabela 2: Comparação entre as médias dos domínios e o total do JSS por escolaridade. n=334. Campinas-SP, 2021.

Variável	Ensino Médio	Superior Inconcluído	Superior Concluído	Pós-Graduação
Remuneração	9,57	9,7	9,38	8,97
Benefícios	9,59	9,63	9,69	10,42
Promoção	6,11	6,15	6,07	6,87
Colaboradores*	17,35	17,37	16,66	15,24
Recompensas	11,50	11,96	11,39	11,39
Natureza do trabalho	15,31	15,70	14,76	14,03
Supervisão	19,42	18,89	18,80	19,16
Condições operacionais*	9,67	9,93	8,44	6,97
Comunicação	14,04	14,74	13,82	12,16
Total	112,36	114,07	108,83	104,92

p-valor <0,05

Nos pós teste de Dunn foi verificado que as diferenças das médias são estatisticamente significantes nos domínios: colaboradores entre ensino médio e pós-graduação; e condições operacionais entre ensino médio e ensino superior completo, entre ensino médio e pós graduação e entre ensino superior não concluído e pós graduação.

Na Tabela 3 está apresentada a comparação entre as médias dos domínios e o total do JSS por cargo ocupado.

Tabela 3: Comparação entre as médias dos domínios e o total do JSS por cargo. n=334. Campinas-SP, 2021.

Variável	Técnico em enfermagem	Enfermeiro assistencial	Enfermeiro gestor
Remuneração**	9,48	8,77	11,12
Benefícios*	9,64	9,73	10,29
Promoção**	5,73	6,07	9,12
Colaboradores*	17,12	16,41	15,94
Recompensas*	11,28	11,36	12,94
Natureza do trabalho*	15,19	14,63	14,41
Supervisão*	19,36	18,23	19,79
Condições operacionais**	9,45	8,24	6,68
Comunicação*	14,16	13,25	13,21
Total*	111,16	106,69	113,39

*p-valor >0,05; ** p-valor<0,05

No pós teste de Dunn foi verificado que houve diferença estatisticamente significativa entre as médias de técnico de enfermagem e enfermeiro gestor, e entre enfermeiro assistencial e enfermeiro gestor nos domínios remuneração, promoção e condições operacionais.

Na Tabela 4 está apresentada a comparação entre as médias dos domínios e o total do JSS por horário de trabalho.

Tabela 4: Comparação entre as médias dos domínios e o total do JSS por horário de trabalho. n=334. Campinas-SP, 2021.

Variável	Matutino	Vespertino	Noturno	Horário Comercial
Remuneração*	8,80	10,25	9,25	9,50
Benefícios**	9,11	10,93	9,45	9,50
Promoção**	5,60	6,59	5,90	7,40
Colaboradores**	15,83	17,33	17,37	15,55
Recompensas**	10,15	13,20	11,19	11,53
Natureza do trabalho**	14,49	15,57	15,10	13,93
Supervisão**	18,68	20,10	18,63	19,00
Condições operacionais**	8,33	9,64	9,08	6,95
Comunicação**	12,83	14,98	14,00	12,46
Total**	103,83	118,38	109,71	105,66

*p-valor >0,05; ** p-valor<0,05

No pós teste de Tukey foi verificado que houve diferença estatisticamente significativa entre os horários matutino e vespertino e entre vespertino e horário comercial quanto ao escore total do JSS.

1
2
3
4 No pós teste de Dunn foi verificado que houve diferença estatisticamente significativa
5 entre as médias do horário vespertino e noturno nos domínios benefícios, recompensas e
6 supervisão. Houve diferença estatisticamente significativa entre as médias dos horários matutino
7 e noturno apenas no domínio colaboradores. Na comparação das médias entre matutino e
8 vespertino houve diferença estatisticamente significativa nos domínios Benefícios,
9 colaboradores, recompensas, condições operacionais e comunicação.
10
11
12
13
14
15
16
17
18

19 **Discussão**

20
21
22 Este estudo buscou analisar a satisfação com o trabalho de profissionais de enfermagem
23 de um hospital universitário de nível terciário, destacando que os profissionais participantes
24 nunca tiveram possibilidade de trabalho remoto durante a Pandemia de Covid.
25
26
27
28
29

30 Considerando o escore total do JSS, na amostra estudada houve predominância de
31 profissionais ambivalentes quanto a sua satisfação com o trabalho, semelhante a outro estudo
32 nacional⁽¹⁸⁾.
33
34
35
36
37

38 A maioria das participantes foram mulheres e casadas, evidenciando que na amostra a
39 Enfermagem é essencialmente feminina, culturalmente considerada atribuição da mulher em
40 relação aos cuidados com a saúde⁽¹⁹⁾. No presente estudo, a satisfação com o trabalho não
41 diferiu entre os sexos, nem mesmo entre os profissionais com ou sem companheiro, de forma
42 que apenas demonstraram satisfação em relação aos domínios Supervisão e Colaboradores.
43
44
45
46
47
48
49

50 Nota-se que a população do estudo busca conhecimento/especialização. Apesar de
51 contar com 58% de técnicos de enfermagem atuantes nesta função, apenas 32% dos
52 respondentes referem possuir apenas nível médio, outros 48% dos profissionais de enfermagem
53 têm nível superior completo e 11% pós-graduação, denotando o interesse de crescimento na
54 profissão e valorização da enfermagem. Ainda que entre todos os níveis de escolaridade apenas
55
56
57
58
59
60

1
2
3 os domínios colaboradores e supervisão tenham apresentado satisfação com o trabalho, é
4 importante destacar que no que se refere aos domínios colaboradores e condições operacionais,
5 os profissionais com pós-graduação apresentam menores médias em relação aos profissionais
6 de ensino médio e superior não concluído.
7
8
9

10
11
12
13 Entretanto, o fato de profissionais de nível médio de enfermagem adquirirem
14 qualificação igual à de seus superiores imediatos, mas permanecerem em cargos de menor
15 prestígio e com salários inferiores, pode ser considerada uma condição desencadeadora de
16 conflitos nas relações de poder e de agravos de ordem psíquica entre estes profissionais⁽²⁰⁾.
17
18 Considerando a população do estado, 58% dos respondentes atuavam como técnicos de
19 enfermagem e 48% dos respondentes referiram possuir nível superior completo, ou seja, há
20 uma relativa parcela de técnicos de enfermagem que aspira uma oportunidade para atuar como
21 enfermeiros, bem como aumento salarial e isso pode ter contribuído para que os profissionais
22 de Ensino Superior completo se sentissem insatisfeitos em relação ao seu trabalho (Tabela 3).
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33

34 A Enfermagem nasceu como profissão subordinada à classe médica. É caracterizada
35 por categorias e sua evolução histórica demonstra uma crescente divisão do trabalho – técnica
36 e social. Ao enfermeiro cabe a administração, a supervisão e o controle das atividades
37 assistenciais e administrativas (atividades intelectuais), enquanto atividades de cuidado direto
38 ao paciente (atividades manuais) são desenvolvidas pelos demais agentes da enfermagem. As
39 permanentes lutas de classes são o reflexo de uma divisão social e técnica do trabalho de
40 enfermagem, que tem sido perpetuadas de forma a atender interesses de ordem política, social
41 e econômica característicos do modelo capitalista.⁽²¹⁾ Esta cultura pode embasar os resultados
42 deste estudo com a ambivalência de gestores e técnicos de enfermagem e insatisfação de
43 enfermeiros assistenciais especialmente no domínio condições operacionais do trabalho.
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3 O trabalho do enfermeiro tem como foco o gerenciamento do cuidado e a gestão dos
4 serviços enfermagem, que se caracteriza por contemplar atividades de gestão de pessoas e
5 materiais para o alcance de objetivos organizacionais. O gerenciamento do cuidado é uma
6 atribuição inerente ao exercício profissional do enfermeiro. Já a atuação na gestão dos serviços
7 de enfermagem é uma responsabilidade dos enfermeiros gerentes ou chefes de unidades. As
8 duas esferas de atuação do enfermeiro articulam-se na busca da excelência do cuidado destinado
9 ao paciente ⁽²²⁾.

10
11
12 Nesse sentido, é importante salientar que não apenas as condições físicas e organizacionais
13 do ambiente de trabalho da enfermagem influenciam na melhor prática do profissional de
14 enfermagem. Fatores como porte da instituição ou do serviço de saúde, modelo de gestão,
15 hierarquias profissionais, cultura organizacional, infraestrutura e recursos humanos e
16 financeiros para a realização da assistência podem potencializar ou limitar a prática de
17 enfermagem⁽²³⁾. Assim, ambientes de trabalho que apresentem esses aspectos fortalecidos
18 trazem maior satisfação profissional da enfermagem, e consequentemente melhorando a
19 qualidade da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar. Ressaltamos a avaliação
20 positiva dos respondentes da pesquisa nos domínios colaboradores e supervisão o que envolve
21 relacionamento entre os membros da equipe de enfermagem em todos os níveis, são
22 representativos quanto a qualidade de vida do trabalhador e podem assim, impactar
23 positivamente a assistência ao paciente. Destaca-se o fato de o hospital ser o único na região
24 com jornada de 30 horas semanais para a enfermagem e ter um salário inicial acima dos demais
25 hospitais da região metropolitana de Campinas. Estes fatores podem impactar positivamente a
26 satisfação do profissional de enfermagem.

27
28 As condições operacionais consideradas fontes de insatisfação no estudo, podem ter sido
29 pioradas em períodos da pandemia da COVID-19 que promoveu situações de trabalho extremas
30 que podem gerar agravos à saúde física e psíquica, decorrentes de estressantes como:

1
2
3 fragmentação das tarefas e relações, estrutura hierárquica pouco flexível, dimensionamento de
4 profissionais insuficiente, absentismo e condições inadequadas de trabalho com sobrecarga de
5 tarefas e responsabilidades, exposição a sofrimentos e mortes⁽²⁰⁾.
6
7
8

9
10 A percepção do trabalhador quanto às vivências negativas presentes durante as suas
11 atividades, como esgotamento emocional, estresse, insatisfação, sobrecarga, frustração e
12 insegurança, além de sentimentos de desvalorização, indignação, inutilidade, desqualificação,
13 injustiça, discriminação e falta de reconhecimento podem ter interferido na percepção dos
14 trabalhadores no preenchimento do JSS⁽²¹⁾.
15
16
17
18
19

20 Os domínios Colaboradores e Supervisão considerados positivos no estudo, envolvem
21 o relacionamento entre os membros da equipe e têm relevante representatividade quanto à
22 qualidade de vida dos trabalhadores e poderão impactar na qualidade da assistência e a
23 segurança do paciente⁽²²⁾.
24
25
26
27
28
29

30 Destaca-se que a satisfação e o contexto de trabalho não se limita ao espaço físico ou
31 social em que as atividades são desenvolvidas, contempla também as relações interpessoais, a
32 percepção do trabalhador sobre o quão importante é seu trabalho, a dinâmica do serviço, o
33 suporte organizacional e a disponibilidade de recursos⁽²³⁾.
34
35
36
37
38
39

40 A prática de liderança e o comprometimento organizacional foram preditores da
41 satisfação profissional de enfermeiros em unidades de cuidados críticos, assim como a carga de
42 trabalho, relação com a equipe de trabalho, autonomia, remuneração e reconhecimento⁽²⁴⁾.
43
44
45
46
47
48

49 Nesse sentido, as vivências de prazer são resultantes da relação entre a realização
50 profissional e a liberdade de expressão, envolvendo aspectos como bem-estar, satisfação,
51 motivação, reconhecimento e orgulho pelas atividades desempenhadas e oportunidades de
52 expressar opiniões para colegas e chefias⁽²⁵⁾.
53
54
55
56
57
58
59
60

1
2
3 Nesta direção a análise dos domínios pagamento, promoção, benefícios, recompensas,
4 procedimentos operacionais, natureza do trabalho e comunicação indicam oportunidades
5 gerenciais de priorização de ações para motivação da equipe. Enquanto a satisfação com o
6 trabalho pode ser um dinamizador gerador de prazer, ainda que um estado subjetivo e pessoal, a
7 motivação também é considerada um construto multidimensional, cuja expressão é o resultado
8 de uma comparação entre aquilo que foi obtido e aquilo que se desejou obter do trabalho⁽²⁵⁻²⁶⁾.
9

10
11
12 Sob essa perspectiva, o autor do instrumento utilizado neste estudo⁽¹¹⁾, destaca que a
13 satisfação com o trabalho é um sentimento do profissional sobre seu trabalho e reflete o quanto
14 as pessoas gostam ou não gostam do seu trabalho, denotando uma constelação de atitudes
15 relacionadas a vários aspectos do ambiente ocupacional⁽¹¹⁾.
16

17
18
19 Uma pesquisa com profissionais de saúde de Portugal revelou a satisfação, mais
20 especificamente a relação entre as características de trabalho e a satisfação laboral na
21 rotatividade, o que reflete diretamente no compromisso organizacional. Concluiu assim, que
22 quanto maior satisfação, maior compromisso, menor impacto na rotatividade e no absentismo,
23 melhor a da percepção satisfação dos clientes especificamente em organizações do setor da
24 saúde⁽²⁷⁾.
25

26
27
28 Uma limitação deste estudo foi a amostra do estudo composta por profissionais que
29 responderam o instrumento, de forma não aleatória, ou seja, profissionais muito insatisfeitos
30 podem não ter se interessado para responder à pesquisa.
31

32
33
34 Este estudo permitiu indicar a importância de reconhecer além de palmos os
35 profissionais que trabalharam de forma ininterrupta durante toda a pandemia de Covid-19, com
36 planos de carreira que permitam remuneração, benefícios, reconhecimento por promoção e
37 recompensas justas, com olhar cuidadoso sobre as condições de trabalho. Também desvelou o
38 reconhecimento dos profissionais em relação a sua supervisão e em relação a seus colegas de
39 trabalho.
40
41

1
2
3 trabalho, de forma que foram as únicas duas dimensões da satisfação com o trabalho
4
5 consideradas positivas.
6
7

11 **Conclusão**

12
13
14 No presente estudo foi evidenciada uma ambivalência dos trabalhadores de enfermagem
15 em relação a sua satisfação com o trabalho durante o período da pandemia de Covid 19.
16
17

18
19 O tempo de trabalho na enfermagem e o tempo de trabalho na instituição foram
20 inversamente proporcionais à satisfação com o trabalho com uma correlação fraca.
21
22

23
24 Não houve correlação significativa entre a satisfação profissional com as variáveis
25 sócio-demográficas (sexo, idade e estado marital) e o número de vínculos empregatícios.
26
27

28
29 No que se refere à escolaridade não houve diferença significativa quanto a satisfação
30 profissional como um todo, no entanto, no domínio colaboradores a satisfação foi superior entre
31 os profissionais de ensino médio; e, no domínio supervisão, os profissionais com pós graduação
32 apresentaram maiores médias em relação aos profissionais de ensino médio ou superior.
33
34

35
36 Em síntese os profissionais participantes registraram sua insatisfação profissional
37 quanto a: remuneração, benefícios, promoção e condições operacionais; e, registraram
38 satisfação profissional quanto aos colegas de trabalho e à supervisão e demonstrando-se
39 ambivalentes em relação à Natureza do trabalho e à Comunicação.
40
41

42
43 Os achados indicam um caminho para que gerentes e formuladores de política em saúde
44 façam investimentos em planos de carreira, ambiente de trabalho que melhorem as condições
45 dos trabalhadores de enfermagem que não se abastecem de palmas no desempenho de suas
46 atividades laborais.
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

Referências

1. The Lancet. COVID-19: Protecting Health-care Workers. The Lancet [internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]. 395:922. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)>.
2. Bostan S, Akbolat M, Kaya A, Ozata M, Gunes D. Assessments of Anxiety Levels and Working Conditions of Health Employees Working in COVID-19 Pandemic Hospitals. Electronic Journal of General Medicine [internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]; 17:em246. Disponível em: <<https://doi.org/10.29333/ejgm/8228>>.
3. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Simon W. Managing Mental Health Challenges Faced by Healthcare Workers During Covid-19 Pandemic. BMJ [internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]; m1211. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>>.
4. Pereira S de S, Teixeira CAB, Reisdorfer E, Vieira MV, Gherardi-Donato EC da S, Cardoso L. The relationship between occupational stressors and coping Strategies in nursing technicians. Texto Contexto – Enferm [internet]. 2016 [citado em 11 mar 2022]; 25:4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072016002920014>>.
5. Rossi R, Soggi V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. Psychiatry and Clinical Psychology [internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]; Disponível em: <<https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067801>>.
6. Locke EA. What is job satisfaction. Organizational Behaviour Human Performance v. 4, n. 4, p. 309-336, 1969.
7. Bauk, DA. Stress. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. Nº50, v.13. abril/maio/junho,1985.

- 1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
8. Cavanagh, SJ. Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing* v. 17, n. 6, p. 704-711, 1992.
9. Pimentel N de JS, Silva RRC da, Oliveira YHA de, Silva AGI da. A satisfação dos trabalhadores de enfermagem como indicador de gestão. *Acervo Saúde*[internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]; 55:e3258. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e3258.2020>>.
10. Souza AC de, Milani D, Alexandre NMC. Adaptação cultural de um instrumento para avaliar a satisfação no trabalho. *Rev Bras Saúde Ocup* [internet]. 2015 [citado em 11 mar 2022]; 40:219-27. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0303-7657000113715>>.
11. Spector PE. Measurement of Human Service Staff Satisfaction: Development of the job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology*. 1985 [citado em 10 out 2020]; 13(6):683-713.
12. Pagano M, Gauvreau K. *Princípios de Bioestatística*, Ed. Thomson, São Paulo, 2004.
13. Cohen J. A power primer. *Psychol Bull*. 1992;112(1):155-9.
14. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951;16:297-334.
15. Prinsen CAC, Mokkink LB, Bouter LM, Alonso J, Patrick DL, de Vet HCW, Terwee CB. COSMIN guideline for systematic reviews of patient-reported outcome measures. *Qual Life Res*. 2018;27(5):1147-57.
16. Teruya KY, Costa ACS, Guirardello EB. Job satisfaction of the nursing team in intensive care units. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019 [citado em 11 mar 2022]; 27:e3182. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-9345.3168.3182>>.

- 1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
17. Loyola MA. Covid-19: uma agenda de pesquisa em torno das questões de gênero. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30(3), e300312, 2020 [citado em 11 mar 2022]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300312>>
18. Pereira S de S, Teixeira CAB, Reisdorfer E, Vieira MV, Gherardi-Donato EC da S, Cardoso L. The relationship between occupational stressors and coping Strategies in nursing technicians. *Texto Contexto – Enferm*[internet]. 2016 [citado em 03 out 2020]; 25:4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072016002920014>>.
19. Pimenta CJL, Silva CRR, Bezerra TA, Costa TF, Oliveira JS, Costa KNFM. The impact of work on the health of nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP* [Internet] 2020 [citado em 11 mar 2022]; 54:e03584. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018046103584>>
20. Costa KNFM, Costa TF da, Marques DRF, Viana LRC, Silviano GR, Oliveira MS de. Quality of life related to the health of nursing professionals. *J Nurs UFPE Online* [Internet]. 2017 [citado em 11 de mar de 2021]; 11(2):881-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a13456p881-889-2017>
21. Pimenta CJL, Silva CRR, Bezerra TA, Costa TF, Oliveira JS, Costa KNFM. The impact of work on the health of nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP* [Internet] 2020 [citado em 11 mar 2022]; 54:e03584. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018046103584>>
22. Li H, Shi Y, Li Y, Xing Z, Wang S, Ying J, Zhang M, Sun J. Relationship between nurse psychological empowerment and job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* 2018; [citado em 17 fev 2022]. 74(6):1264-1277. Disponível em: https://onlineibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.13549?casa_token=ruFBK8nHEHJIAAAAAA%3AEnjancN-

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

<https://doi.org/10.1590/0102-311x00153914>

<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/23408>

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inr.12342>

<https://doi.org/10.1590/0102-311x00153914>

23. Sartoreto IS, Kuregant P. Satisfação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. RBCS [Internet]. 2017 [citado em 11 mar 2022]; 21(2):181-8. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/23408>
24. Nantsupawat A, Kunaviktikal W, Nantsupawat R, Wichaikhum OA, Thienthong H, Poghosyan L. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *Inter Nurs Rev* 2017; [citado em 17 fev 2021] 64(1):91-98. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inr.12342> .
25. Pereira I, Veloso A, Silva IS, Costa P. Organizational commitment and job satisfaction: an exploratory study in family health units in Portugal. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2017 [citado em 11 mar 2022]; 33(4):e00153914. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00153914>



Revista Latino-Americana de Enfermagem

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

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

Telefones: +55 16 3315-4407 / 3315-3387 / 3315-3451

Suporte à submissão: author@scnp.usp.br

Destaques (*Highlights*)

Os Destaques são pontos que transmitem as principais conclusões do estudo; são obrigatórios para a publicação do artigo na RLAE e consistem em uma pequena coleção de aspectos que indicam as principais contribuições do texto submetido. Devem ser encaminhados em um arquivo editável e separado no sistema de submissão on-line. Use "Destaques" (ou "Highlights") no nome do arquivo e inclua de 3 a 5 desses aspectos. Cada um deve ter, no máximo, 85 caracteres, incluindo os espaços.

1. Título do manuscrito

SATISFAÇÃO PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

2. Destaques (obrigatório o preenchimento mínimo de três até o máximo de cinco)

1. Satisfação com o trabalho de profissionais que atuaram na pandemia Covid-19
2. Satisfação com o trabalho: Ambivalência dos trabalhadores de enfermagem
3. Insatisfação: remuneração, benefícios, promoção e condições operacionais
4. Importância de: planos de carreira, remuneração e benefícios dignos
5. Satisfação com o trabalho: saúde e segurança ao profissional e paciente

5 DISCUSSÃO

Este estudo permitiu analisar a satisfação com o trabalho de profissionais de enfermagem de um hospital universitário de nível terciário, sendo que os profissionais participantes nunca tiveram possibilidade de trabalho remoto durante a pandemia da Covid-19.

Os resultados referentes a sexo e estado marital condizem com os estudos nacionais, evidenciando que a Enfermagem continua sendo uma profissão essencialmente feminina desde o século XIX e que sua maioria é constituída por mulheres casadas⁽⁴³⁻⁴⁵⁾.

A situação atual da mulher brasileira difere bastante de outrora. Hoje o trabalho da mulher tornou-se uma necessidade para compor a renda familiar, de forma que algumas trabalhadoras buscam mais de um emprego e, associadas a tempo de deslocamento para o trabalho e dupla ou tripla jornada, podem sofrer esgotamento físico e mental, não restando tempo suficiente para suas necessidades humanas básicas⁽⁴⁴⁾.

No presente estudo, a satisfação com o trabalho não diferiu entre os sexos, nem mesmo entre as profissionais com ou sem companheiro, de forma que apenas demonstraram satisfação em relação aos domínios supervisão e colaboradores.

Nota-se que a população do estudo busca conhecimento/especialização. Apesar de contar com 58% de técnicos de enfermagem atuantes nesta função, 32% dos respondentes referiram possuir nível técnico de escolaridade, outros 48% dos profissionais de enfermagem têm nível superior completo e 11% pós-graduação, demonstrando o interesse de crescimento na profissão e valorização da enfermagem. Entretanto, o fato de profissionais de nível médio de enfermagem adquirirem qualificação igual à de seus superiores imediatos, mas permanecerem em cargos de menor prestígio e com salários inferiores, pode ser considerada uma condição desencadeadora de conflitos nas relações de poder e de agravos de ordem psíquica entre estes profissionais⁽⁴⁵⁾. Considerando a população do estudo, 58% dos respondentes atuavam como técnicos de enfermagem e 48% dos respondentes referiram possuir nível superior completo, ou seja, há uma relativa parcela de técnicos de enfermagem que aspira uma promoção para o cargo de enfermeiro, bem como aumento salarial, e isso pode ter contribuído para que os profissionais de ensino superior completo se sentissem insatisfeitos em relação ao seu trabalho (Tabela 3).

A Enfermagem nasceu como profissão subordinada a classe médica. É caracterizada por categorias e sua evolução histórica demonstra uma crescente divisão do trabalho – técnica e social. Ao enfermeiro cabe a administração, a supervisão e o controle das

atividades assistenciais e administrativas (atividades intelectuais), enquanto atividades de cuidado direto ao paciente (atividades manuais) são desenvolvidas pelos demais agentes da enfermagem. As permanentes lutas de classes são o reflexo de uma divisão social e técnica do trabalho de enfermagem, que têm sido perpetuadas de forma a atender interesses de ordem política, social e econômica característicos do modelo capitalista⁽⁴⁶⁾.

O trabalho do enfermeiro tem como foco o gerenciamento do cuidado e a gestão dos serviços de enfermagem, que se caracteriza por contemplar atividades de gestão de pessoas e materiais para o alcance de objetivos organizacionais. O gerenciamento do cuidado é uma atribuição inerente ao exercício profissional do enfermeiro. Já a atuação na gestão dos serviços de enfermagem é uma responsabilidade dos enfermeiros gerentes ou chefes de unidades. As duas esferas de atuação do enfermeiro articulam-se na busca da excelência do cuidado destinado ao paciente⁽²⁰⁾.

O turno predominante de trabalho foi o noturno, com 133 respondentes, embora seja dividido por dois plantões (noturno 1 e noturno 2). Em segundo lugar, ficou o plantão vespertino, com 82 respondentes; seguido do plantão matutino, com 79, e horário comercial com 40 respondentes.

A grande maioria dos participantes, em relação a cargos na enfermagem, está na base da pirâmide, no cargo de técnico de enfermagem, representando 58,68% de toda a amostra. Uma particularidade observada tanto nos cargos de técnico de enfermagem quanto nos enfermeiros assistenciais revela uma pequena diferença do cargo em relação a variável sexo. As respondentes do sexo feminino são técnicas de enfermagem e correspondem a 59,03% da amostra, enquanto 56,52% dos respondentes do sexo masculino são técnicos de enfermagem, uma diferença de apenas 2,51%. Ao comparar o cargo enfermeiro assistencial, 31,94% das mulheres dessa amostra encontram-se nesse cargo, enquanto 28,26% dos homens também se enquadram como enfermeiros assistenciais, portanto, a diferença entre ambos os sexos em relação ao cargo é de 3,68%. No ápice da pirâmide, no cargo de enfermeiro gestor, é evidente a diferença no percentual entre homens e mulheres nesse cargo. Enfermeiros gestores representam 15,22%, enquanto enfermeiras gestoras representam 9,03% da amostra total, uma diferença de 6,19%, portanto, nessa categoria há predominância do sexo masculino.

No que concerne a concentração do sexo feminino de acordo com os cargos, as técnicas de enfermagem compõem 59,03% dos respondentes, enquanto enfermeiras assistenciais 31,94%.

Ao analisar as variáveis quantitativas da categoria em relação a idade, tempo de atuação na enfermagem e na instituição, bem como número de vínculos empregatícios, percebe-

se que a média da variável idade de todos os respondentes da pesquisa foi de 40,42 anos, a mediana de 41 anos, o valor mínimo de 20 anos e o máximo de 69 anos com desvio-padrão de 8,69. Em relação ao tempo de atuação na enfermagem, a média foi de 16,52 anos, a mediana de 16 anos, o valor mínimo de 0,42 anos, o máximo de 43 anos e o desvio padrão de 8,05. A variável tempo de atuação na instituição revela uma média de 10,62 anos, com mediana de 9 anos, mínimo de 0,08 anos e máximo de 38 anos, com desvio padrão de 8,39. Quanto ao número de vínculos empregatícios, a média estabelecida foi de 1,19, a mediana foi de 1, o mínimo foi 1 e o máximo 7, com desvio padrão de 0,59.

Comparativamente, como a média e mediana demonstram valores próximos, conclui-se, em relação a variável idade dos sujeitos da pesquisa, relativa homogeneidade e convergência. Isso também se aplica em relação as variáveis tempo de atuação na enfermagem e número de vínculos empregatícios. Apenas a variável tempo de atuação na instituição revelou uma diferença maior entre média e mediana entre os respondentes da pesquisa.

A maioria dos participantes do estudo foram trabalhadores de enfermagem na assistência aos pacientes internados. Considerando o cenário atípico em virtude da pandemia da Covid-19, houve a necessidade de redimensionamento de técnicos e enfermeiros para as atividades assistenciais devido ao aumento súbito da demanda por internações hospitalares e, conseqüentemente, mão de obra de enfermagem.

Visando atender essa demanda, o Parecer Normativo N° 002/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) trouxe adequações quanto ao dimensionamento da equipe de enfermagem mínimo para atender aos pacientes acometidos pela Covid-19. A normativa determina que para 20 leitos comuns são necessários 17 enfermeiros, 33 técnicos de enfermagem em hospitais gerais ou de campanha. Em unidades de tratamento semi-intensivo e salas de estabilização, para cada 8 leitos são necessários um enfermeiro e 4 técnicos de enfermagem. Em unidades de terapia intensiva, para cada 5 leitos, 1 enfermeiro e 3 técnicos de enfermagem⁽⁴⁸⁾.

Aproximadamente 50% da força de trabalho em saúde em nível mundial é representada pela equipe de enfermagem, com cerca de 20 milhões de enfermeiros e 2 milhões de parteiras, sendo considerada, dessa forma, a espinha dorsal do sistema de saúde global⁽⁴⁹⁾. O Brasil conta com mais de 2 milhões de profissionais de enfermagem (cerca de 10% do total mundial de profissionais de enfermagem), lotados nos municípios e em todas as estruturas do sistema de saúde, como: hospitais, ambulatorios, clínicas, unidades de saúde da família, unidades de pronto atendimento e serviço de atendimento móvel de urgência⁽⁵⁰⁾.

Dessa forma, é mister evidenciar que tais profissionais que estiveram na linha de frente dos atendimentos aos casos da Covid-19 atuaram com indiscutível essencialidade no combate à pandemia, empregando sua capacidade técnica à disponibilidade de permanecer 24 horas ao lado do paciente mantendo a continuidade do cuidado e se expondo ao novo coronavírus⁽⁵¹⁾, bem como aos estressores profissionais. Outro dado inquietante que impactou diretamente a enfermagem foi o número de mortes de profissionais, com representatividade de um terço do total de mortes global pela Covid-19⁽⁵²⁾.

A segurança dos profissionais de enfermagem ficou em evidência, sobretudo no início da pandemia, quando parcela significativa da população pode permanecer protegida em casa, com distanciamento social, a marca de 257.000 profissionais infectados foi superada⁽¹⁶⁾ e 564 profissionais mortos em decorrência da Covid-19, sendo 47 desses óbitos registrados no mês de janeiro de 2021⁽⁵³⁾, quando não havia vacina disponível nem mesmo aos trabalhadores.

A enfermagem enquanto profissão prevê riscos ocupacionais que são inerentes à categoria, que podem trazer danos transitórios ou permanentes à vida dos profissionais cuja profissão é salvar as vidas de outras pessoas. Surpreendentemente, na pandemia da Covid-19, ainda mais expostos, os profissionais de enfermagem continuam desvalorizados por todo o Brasil.

Visando corrigir a incoerência de remunerações dignas, senadores apresentaram propostas que buscam melhorias para as categorias profissionais que lidam com a saúde, em especial as dos trabalhadores que atuam na linha de frente de combate à pandemia da Covid-19 por meio do Projeto de Lei (PL) nº 2.564/2020 que regulamenta o piso salarial dos enfermeiros⁽⁵⁴⁾.

O devido reconhecimento chega à categoria através da incessante atuação frente à pandemia da Covid-19, mas também devido ao aniversário do bicentenário de Florence Nightingale, figura institucionalizadora da enfermagem como profissão. O ano de 2020 foi considerado pela OMS como o “Ano Internacional da Enfermagem e Parteiras”⁽⁵⁵⁾.

A literatura cita que surtos epidêmicos, catástrofes humanas e ambientais incrementam exponencialmente o volume de trabalho aos profissionais da enfermagem⁽⁵⁶⁾. Sendo assim, na interpretação dos resultados deste estudo, é importante considerar que a insatisfação ou a ambivalência quanto à satisfação com o trabalho esteja relacionada às sobrecargas ocasionais sem devida adequação da infraestrutura e ambiente laboral⁽⁵⁷⁾ para o atendimento contínuo de pessoas adoecidas pela infecção pelo SARS-CoV-2.

Para além da insatisfação profissional, se as condições de trabalho da enfermagem, por vezes, são consideradas precárias em condições normais, em condições extremas, como a

atual pandemia da Covid-19, os profissionais de saúde têm seus organismos sujeitos ao estresse quando submetidos a situações, como: fragmentação das tarefas e relações humanas, estrutura hierárquica pouco flexível, dimensionamento de profissionais inferior à demanda de cuidado, elevado absenteísmo, condições inadequadas de trabalho, sobrecarga de tarefas e responsabilidades, remuneração deficiente e exposição a perdas, sofrimento e morte⁽²³⁾.

O contexto de trabalho não se limita ao espaço físico ou social em que as atividades são desenvolvidas, contempla, também, as relações interpessoais, a percepção do trabalhador sobre o quão importante é seu trabalho, a dinâmica do serviço, o suporte organizacional e a disponibilidade de recursos⁽⁵⁸⁾. Nesse sentido, as vivências de prazer são resultado da relação entre a realização profissional e a liberdade de expressão, envolvem aspectos como bem-estar, satisfação, motivação, reconhecimento e orgulho pelas atividades desempenhadas e oportunidades de expressar opiniões para colegas e chefias⁽⁵⁸⁾.

Nesse sentido, é importante salientar que não apenas as condições físicas e organizacionais do ambiente de trabalho da enfermagem influenciam na melhor prática do profissional de enfermagem. Fatores como porte da instituição ou do serviço de saúde, modelo de gestão, hierarquias profissionais, cultura organizacional, infraestrutura e recursos humanos e financeiros para a realização da assistência podem potencializar ou limitar a prática de enfermagem⁽²⁰⁾. Assim, ambientes de trabalho que apresentem esses aspectos fortalecidos trazem maior satisfação profissional da enfermagem, conseqüentemente, melhorando a qualidade da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar.

Ressalta-se, nesta pesquisa, que a avaliação positiva dos respondentes nos domínios colaboradores e supervisão envolve o relacionamento entre os membros da equipe de enfermagem em todos os níveis, sendo representativo quanto a qualidade de vida do trabalhador, podendo, assim, impactar positivamente a assistência ao paciente. Destaca-se o fato de o hospital ser o único na região com jornada de 30 horas semanais para a enfermagem e ter um salário inicial acima dos demais hospitais da região metropolitana de Campinas. Esses fatores podem impactar positivamente a satisfação do profissional de enfermagem.

Já em relação ao sofrimento no trabalho, a avaliação aborda a percepção do trabalhador quanto às vivências negativas presentes durante as suas atividades, como, por exemplo: burnout, frustração, insegurança, além de sentimentos de desvalorização, indignação, inutilidade, desqualificação, injustiça, discriminação e falta de reconhecimento⁽⁵⁹⁾.

Considera-se que a satisfação no trabalho não é estática e novas medidas podem propiciar diferentes resultados dos obtidos, devido a fatores internos e externos ao ambiente de trabalho, que podem propiciar sensação de bem-estar com o que se faz, bem como obtenção das

necessidades e autorrealização no ambiente laboral⁽⁶⁰⁾. Dessa forma, espera-se que tais ações gerenciais ocorram para promover a satisfação dos profissionais, pois a satisfação gera prazer e motivação, que podem impactar positivamente a assistência ao paciente, por maior envolvimento do profissional com o auxílio do seu comprometimento institucional⁽⁶⁰⁾.

Diversos referenciais teóricos conceituam a satisfação através de diferentes perspectivas, de forma que as definições mais frequentes se referem à satisfação no trabalho como sinônimo de motivação, ou seja, uma atitude ou estado emocional positivo⁽⁶¹⁾. No entanto, a satisfação e insatisfação podem ser consideradas como fenômenos completamente distintos⁽⁶¹⁾.

Em suma, enquanto dinamizador gerador de prazer, a satisfação profissional é um estado subjetivo e pessoal, da perspectiva como o profissional em questão avalia seu ambiente de trabalho, o que faz frente às suas expectativas, necessidades físicas, psicológicas e emocionais e características pessoais, como vivências, valores e crenças⁽⁶²⁾. Nessa perspectiva, o empoderamento do profissional de enfermagem e reconhecimento da resolução de problemas poderá aumentar sua satisfação no trabalho na amostra estudada.

Em uma perspectiva europeia, as práticas de conciliação entre o trabalho e a vida pessoal podem indicar outro caminho para ações de desenvolvimento profissional que envolvam reflexões sobre resolução de problemas no intuito de amenizar as tensões⁽⁶³⁾. Especificamente no setor da saúde, considerando que as oscilações na intensidade do trabalho podem impactar no aumento da pressão sentida por profissionais no exercício das suas atividades⁽⁶⁴⁾ e no conseqüente aumento das dificuldades de conciliação do trabalho com a vida particular. Torna-se evidente o desafio gerencial para encontrar soluções na gestão dessas tendências e processos⁽⁶⁵⁾.

Uma pesquisa com profissionais de saúde de Portugal revelou a satisfação, mais especificamente a relação entre as características de trabalho e a satisfação laboral na rotatividade, o que reflete diretamente no compromisso organizacional. O referido estudo concluiu que quanto maior satisfação, maior compromisso, menor impacto na rotatividade e no absenteísmo e melhor a percepção da satisfação dos clientes⁽⁶⁶⁾. O local de estudo tem grande potencialidade ao se considerar o tempo de trabalho dos participantes com profissionais com anos de experiência.

Na prevenção da insatisfação profissional, embora este estudo não tenha comparado a satisfação entre unidades de atendimento, a literatura aponta que em unidades de urgência e setores críticos é relativamente comum cuidados altamente complexos em pacientes críticos através de tecnologias avançadas em curto espaço e tempo, com presença contínua do

sofrimento e da morte dos pacientes, sendo importante dispensar atenção e dar espaço para a comunicação dos profissionais desses setores⁽⁶⁷⁻⁶⁹⁾.

A prática de liderança e o comprometimento organizacional foram preditores da satisfação profissional de enfermeiros em unidades de cuidados críticos, assim como a carga de trabalho, relação com a equipe de trabalho, autonomia, remuneração e reconhecimento⁽⁵⁷⁾.

A satisfação profissional é considerada de natureza complexa, pois integra múltiplos fatores causais relacionados ao ambiente de trabalho, à supervisão e ao gerenciamento. Fatores como benefícios e remuneração salarial são os que mais influenciam a satisfação dos profissionais de enfermagem, seguido de carga horária de trabalho, reconhecimento, incentivo institucional, autonomia e respeito pelos colegas⁽³⁰⁾.

Um inconveniente dos estudos que utilizam questionários autoaplicáveis é a opção do entrevistado de não responder a todas as questões colocadas, dificultando o controle das perdas de informação. Entretanto, a coerência e a consistência dos achados apontam para a convergência com estudos nacionais no quesito sociodemográfico da população estudada⁽⁴⁵⁾. Outro fator limitante do estudo é a dificuldade de estudar o trabalho de enfermagem, devido às suas particularidades e heterogeneidade estruturais.

A Enfermagem é uma profissão que vem construindo bravamente sua história ao longo dos séculos. A Enfermagem ainda luta diuturnamente por espaços de reconhecimento de sua indispensabilidade pela equipe multiprofissional e pela sociedade como um todo, por uma identidade profissional amparada na expertise e na cientificidade de suas ações e para a redução do viés que ainda existe entre a teoria e a prática⁽⁶⁸⁾.

Na área da saúde, a segurança do paciente é assunto de inquestionável relevância e um componente crítico da gestão. E para que o cuidado seja desempenhado de forma segura, efetiva, oportuna, eficiente e equitativa e centrado no paciente, o profissional também deve se identificar e se sentir satisfeito com o cuidado prestado⁽⁶³⁻⁶⁵⁾.

Sendo assim, este estudo apontou algumas prioridades para que a gestão em enfermagem atue na promoção da satisfação com o trabalho e, conseqüentemente, promoção da saúde mental dos trabalhadores e da segurança do paciente.

6 CONCLUSÃO

No presente estudo foi evidenciada uma ambivalência dos trabalhadores de enfermagem em relação a sua satisfação com o trabalho durante o período da pandemia da Covid-19.

No que se refere à escolaridade, não houve diferença significativa quanto a satisfação profissional como um todo. No entanto, no domínio colaboradores, a satisfação foi superior entre os profissionais de ensino médio; e, no domínio supervisão, os profissionais com pós-graduação apresentaram maiores médias em relação aos profissionais de ensino médio ou superior.

Em síntese, os profissionais participantes registraram sua insatisfação profissional quanto a remuneração, benefícios, promoção e condições operacionais. Registraram satisfação profissional quanto aos colegas de trabalho e à supervisão. E demonstraram-se ambivalentes em relação à natureza do trabalho e à comunicação.

Este estudo permitiu verificar a importância de reconhecer, além de palmas, os profissionais que trabalharam de forma ininterrupta durante toda a pandemia da Covid-19, com planos de carreira que permitam remuneração, benefícios, reconhecimento por promoção e recompensas justas, com olhar cuidadoso sobre as condições de trabalho. Também desvelou o reconhecimento dos profissionais em relação a sua supervisão e em relação a seus colegas de trabalho, de forma que foram as únicas duas dimensões da satisfação com o trabalho consideradas positivas.

REFERÊNCIAS

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];382:727-33. Available from: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>.
2. OPAS, OMS. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. OPAS, OMS [Internet]. 2020 Mar 11 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>.
3. Johns Hopkins University. Covid-19 Map: Coronavirus Global Cases. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.
4. Remuzzi A, Remuzzi G. Covid-19 and Italy: What Next? *The Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];395:1225-8. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30627-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30627-9/fulltext). Referenced in doi: 10.1016/S0140-6736(20)30627-9.
5. Jones, S. Spain: Doctors Struggle to Cope as 514 Die from Coronavirus in a Day. Healthcare Workers in Country Account for more than 13% of the Country's Covid-19 Cases 2020. *The Guardian* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/24/spain-doctors-lack-protection-coronavirus-covid-19>.
6. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA de, Rocha A dos S, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];25:2423-46. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?lang=pt>. Referenced in doi: 10.1590/1413-81232020256.1.10502020.
7. Noronha KVM de S, Guedes GR, Turra CM, Andrade MV, Botega L, Nogueira D, et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Caderno de Saúde Pública* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];36:e00115320. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/MMd3ZfwYstDqbpRxFR53Wx/?lang=pt>. Referenced in doi: 10.1590/0102-311x00115320.
8. Rache B, Rocha R, Nunes SL, Spínola P, Malik AM, Massuda A. Nota Técnica. Necessidades de Infraestrutura do SUS em Preparo ao COVID-19: Leitos de UTI, Respiradores e Ocupação Hospitalar. *IEPS* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];3. Available from: <http://observatoriahospitalar.fiocruz.br/biblioteca/necessidades-de-infraestrutura-do-sus-em-preparo-ao-covid-19-leitos-de-uti-respiradores>.
9. Canabarro A, Tenorio E, Martins R, Martins L, Brito S, Chaves R. Data-Driven Study of the COVID-19 Pandemic via Age-Structured Modelling and Prediction of the Health System Failure in Brazil amid Diverse Intervention Strategies. *Epidemiology* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];15(7):0236310. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.03.20052498v2>. Referenced in doi: 10.1101/2020.04.03.20052498.
10. The Lancet. COVID-19: Protecting Health-care Workers. *The Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];395:922. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30644-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30644-9/fulltext). Referenced in doi: 10.1016/S0140-6736(20)30644-9.
11. Chen S-C, Lai Y-H, Tsay S-L. Nursing Perspectives on the Impacts of COVID-19: *Journal of Nursing Research* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 08];28:e85. Available from:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32398577/>. Referenced in doi: 10.1097/NRJ.0000000000000389.
12. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];3:e203976. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>. Referenced in doi: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>.
 13. Bostan S, Akbolat M, Kaya A, Ozata M, Gunes D. Assessments of Anxiety Levels and Working Conditions of Health Employees Working in COVID-19 Pandemic Hospitals. *Electronic Journal of General Medicine* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];17:em246. Available from: <https://www.ejgm.co.uk/article/assessments-of-anxiety-levels-and-working-conditions-of-health-employees-working-in-covid-19-8228>. Referenced in doi: <https://doi.org/10.29333/ejgm/8228>.
 14. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Simon W. Managing Mental Health Challenges Faced by Healthcare Workers During Covid-19 Pandemic. *BMJ* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];m1211. Available from: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1211>. Referenced in doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>.
 15. Arias J. Um Nobel da Paz Póstumo para os profissionais da saúde vítimas do coronavírus? El País [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-05-09/um-nobel-da-paz-postumo-para-os-profissionais-da-saude-vitimas-do-coronavirus.html>.
 16. Valente J. Covid-19: 257 mil profissionais de saúde foram infectados no Brasil. Agência Brasil - Brasília [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/covid-19-257-mil-profissionais-de-saude-foram-infectados-no-brasil>.
 17. Leal JAL, Melo CMM de. The nurses' work process in different countries: an integrative review. *REBEN* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 11];71:413-23. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/H5KSSxTn68HGqwbWsqPXWvG/?lang=en>. Referenced in doi: 10.1590/0034-7167-2016-0468.
 18. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Legislação para o Exercício da Enfermagem. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Presidência da República - Casa Civil [Internet]. 1986 [cited 2022 Mar 11]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm.
 19. Souza NMO. O técnico de enfermagem significando o trabalho do enfermeiro: Contribuições para o fortalecimento da equipe em ambiente hospitalar [dissertation] [Internet]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2016 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <http://repositorio.ufjf.br:8080/jspui/handle/ufjf/3676>.
 20. Santos JLG dos, Erdmann AL, Peiter CC, Alves MP, Lima SBS de, Backes VMS. Comparison between the working environment of nurse managers and nursing assistants in the hospital context. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 11];51:e03300. Available from: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/St7KwKWhCWRLRyCb4T49vyk/?lang=en>. Referenced in doi: 10.1590/s1980-220x2017017103300.
 21. Ferreira N do N, Lucca SR de. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 03];18:68-79. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/86FGV3TWfpWftNDsPnnfWFw/?lang=pt>. Referenced in doi: 10.1590/1980-5497201500010006.

22. European Agency for Safety and Health at Work. Healthy workers, thriving companies: a practical guide to wellbeing at work: tackling psychosocial risks and musculoskeletal disorders in small businesses. European Agency for Safety and Health at Work [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://osha.europa.eu/en/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing-work/view>.
23. Pereira S de S, Teixeira CAB, Reisdorfer E, Vieira MV, Gherardi-Donato EC da S, Cardoso L. The relationship between occupational stressors and coping Strategies in nursing technicians. *Texto Contexto – Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 11];25:4. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6J4Zdbm7MD47bvVPScmZPvg/?lang=en>. Referenced in doi: 10.1590/0104-07072016002920014.
24. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];3:e203976. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>. Referenced in doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
25. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *Psychiatry and Clinical Psychology* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.16.20067801v1>. Referenced in doi: 10.1101/2020.04.16.20067801.
26. Quadros DV, Magalhães AMM, Mantovani VM, Rosa DS, Echer IC. Analysis of managerial and healthcare indicators after nursing personnel upsizing. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 11];69(4):638-43. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vjtMNqKrFKcfzHvQM34YFrb/?lang=pt>. Referenced in doi: 10.1590/0034-7167.2016690410i.
27. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. O trabalho dignifica ou adoce? *Coren PR* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.corenpr.gov.br/portal/imprensa/artigos/113-artigos-academicos/838-o-trabalho-dignifica-ou-adoce>.
28. Souza AC. Adaptação cultural e avaliação psicométrica do Job Satisfaction Survey para o contexto brasileiro [thesis]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2014.
29. Pimentel N de JS, Silva RRC da, Oliveira YHA de, Silva AGI da. A satisfação dos trabalhadores de enfermagem como indicador de gestão. *Acervo Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];55:e3258. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3258>. Referenced in doi: 10.25248/reas.e3258.2020.
30. Teruya KY, Costa AC de S, Guirardello E de B. Job satisfaction of the nursing team in intensive care units. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 11];27:e3182. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DypzjSMbTjZJsn8FjwBJqLz/?lang=en>. Referenced in doi: 10.1590/1518-8345.3168.3182.
31. Elsherbeny E, El-Masry Ragaa. Job satisfaction among nurses working in Mansoura University Hospital: Effect of socio-demographic and work characteristics. *Egypt J Occup Med* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 11];42:227-40. Available from: https://ejom.journals.ekb.eg/article_6807.html. Referenced in doi: 10.21608/ejom.2018.6807.
32. Silveira CD, Bessa ATT de, Paes GO, Stipp MAC. Gerenciamento da equipe de enfermagem: fatores associados à satisfação do trabalho. *Eglobal* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 11];16:193. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/249471>. Referenced in doi: 10.6018/eglobal.16.3.249471.

33. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 9th ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
34. Hospital de Clínicas da Unicamp [Internet]. [cited 2022 Mar 11]. Available from: hc.unicamp.br
35. Souza AC de, Milani D, Alexandre NMC. Adaptação cultural de um instrumento para avaliar a satisfação no trabalho. Rev Bras Saúde Ocup [Internet]. 2015 [cited 2022 Mar 11];40:219-27. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/xhGXGBXdwTj9XmpFzcVTwKP/?lang=pt>. Referenced in doi: 10.1590/0303-7657000113715.
36. Spector PE. Measurement of Human Service Staff Satisfaction: Development of the job Satisfaction Survey. American Journal of Community Psychology. 1985;13(6):683-713.
37. Medronho R, Carvalho D, Bloch K. Epidemiologia. 2nd ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2008.
38. Cochran WG. Técnicas de Amostragem. 2nd ed. Portugal: Editora Fundo de Cultura; 1963.
39. Pagano M, Gauvreau K. Princípios de Bioestatística. São Paulo: Ed. Thomson; 2004.
40. Cohen J. A power primer. Psychol Bull. 1992;112(1):155-9.
41. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika. 1951;16:297-334.
42. Prinsen CAC, Mokkink LB, Bouter LM, Alonso J, Patrick DL, de Vet HCW, Terwee CB. COSMIN guideline for systematic reviews of patient-reported outcome measures. Qual Life Res. 2018;27(5):1147-57.
43. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. Cadernos Pagu [Internet]. 2005 Jan-Jun [cited 2022 Mar 11];(24):105-25. Available from: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/W4mKrfz7znsdGBdJxMHsGPG/?format=pdf&lang=pt>.
44. Spindola T, Santos RS. O trabalho na enfermagem e seu significado para as profissionais. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2022 Mar 11]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RvfDjkhkPxmnmh9TykVddm/?lang=pt>
45. Machado LSF, Rodrigues EP, Oliveira LMM, Laudano RCS, Sobrinho CLN. Health problems reported by nursing workers in a public hospital of Bahia. Revista Brasileira de Enfermagem [internet] 2014 [citado em 15 maio 2022]. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FcxQ5ch56Q976H8WJwCfMrx/?lang=pt>.
46. Souza MNM, Júnior DFM, Silva MV, Costa JÁ, Sobrinho CLN. Trabalho e Saúde dos Profissionais de Enfermagem de um Hospital Especializado de Feira de Santana, Bahia. Revista Baiana de Saúde Pública. 2011;35(1):38-54.
47. Dutra HS. Divisão Social do Trabalho e Enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE online. 2016;10(11):4161-3.
48. Conselho Federal de Enfermagem. Cofen atualiza definições da equipe mínima de Enfermagem na pandemia. Portal Cofen [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: http://www.cofen.gov.br/cofen-atualiza-definicoes-da-equipe-minima-de-enfermagem-na-pandemia_80308.html.
49. The Lancet. 2020: unleashing the full potential of nursing. The Lancet [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 11]. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32794-1/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32794-1/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email).
50. Silva MCN, Machado MH. Health and work system: challenges for the nursing in Brazil. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];25(1):7-13. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wqFyYK4y49f8WZPmkvrwVsQ/?lang=en>.
51. Souza e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? J. nurs. health. [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];10(n.esp.):e20104005. Available from:

- https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contr-a-novo-coron_ygPksqt.pdf.
52. Cofen. Brasil responde por um terço das mortes de profissionais de Enfermagem por covid-19. El País [Internet]. 2021 Jan 08 [cited 2022 Mar 11]. Available from: http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_84357.html.
 53. Valente J. Covid-19: 257 mil profissionais de saúde foram infectados no Brasil. Agência Brasil - Brasília [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/covid-19-257-mil-profissionais-de-saude-foram-infectados-no-brasil>.
 54. Senado Federal. Propostas no Senado ampliam benefícios para profissionais de enfermagem. Agência Senado - Brasília [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/18/propostas-no-senado-ampliam-beneficios-para-profissionais-de-enfermagem>.
 55. International Council of Nurses. Nursing Now [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 08]. Available from: <https://www.icn.ch/what-we-do/campaigns/nursing-now>.
 56. Portela GZ, Fehn AC, Ungerer RLS, Poz MRD. Human resources for health: global crisis and international cooperation. Cien Saude Colet [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 11];22(7):2237-46. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kHcZCY9ftvqghRBstskTTwf/?lang=pt>. Referenced in doi: 10.1590/1413-81232017227.02702017.
 57. Li H, Shi Y, Li Y, Xing Z, Wang S, Ying J, Zhang M, Sun J. Relationship between nurse psychological empowerment and job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. J Adv Nurs [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 11];74(6):1264-77. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.13549?casa_token=ruFBK8nHFHUAAAA%3AFnjancN-IBbfWzvTlanDe4s93KOCJrxjO3u0yRt5PiERadz7RYjGeH7GPmRvzsTDgchutrZ2WsBLog.
 58. Costa KNFM, Costa TF da, Marques DRF, Viana LRC, Silviano GR, Oliveira MS de. Quality of life related to the health of nursing professionals. J Nurs UFPE Online [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 11];11(2):881-9. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13456/16142>.
 59. Pimenta CJL, Silva CRR, Bezerra TA, Costa TF, Oliveira JS, Costa KNFM. The impact of work on the health of nursing professionals. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];54:e03584. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/79F9GyjDjM33tmpmP5stTjb/?lang=en>. Referenced in doi: 10.1590/S1980-220X2018046103584.
 60. Pimentel N de JS, Silva RRC da, Oliveira YHA de, Silva AGI da. A satisfação dos trabalhadores de enfermagem como indicador de gestão. Acervo Saúde [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 11];55:e3258. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3258>. Referenced in doi: 10.25248/reas.e3258.2020.
 61. Martinez MC. As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador [dissertation]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2002.
 62. Sartoreto IS, Kurcgant P. Satisfação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. RBCS [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 11];21(2):181-8. Available from: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/23408>.
 63. Szücs S, Hemström O. Effects of reorganization and innovation on long-term sick leave. In: Marklund S, Härenstam A, org. The Dynamics of Organizations and Health. Work Life

- in Transition [Internet]. 2011 [cited 2021 Feb 22];5:93-111. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=725816&pid=S0873-6529201800010000300037&lng=en.
64. Guerreiro MD, Barroso AM, Rodrigues EA. Organizações saudáveis e qualidade do trabalho na Europa: desafios para organizações e profissões do setor público de saúde. *Organizações e Sociedade* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 11];23(78):421-37. Available from: <https://www.scielo.br/j/osoc/a/pS54MQpbztdyLVHHBZVyG3d/?lang=pt>. Referenced in doi: 10.1590/1984-92307845.
 65. Back-Wiklund M. et al. Are healthcare organizations healthy? Quality of life in healthcare work in Northern and Southern Europe. *Sociologia, Problemas e Práticas* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 11];86:45-67. Available from: <https://revistas.rcaap.pt/sociologiapp/article/view/13534>. Referenced in doi: 10.7458/SPP20188613534.
 66. Pereira I, Veloso A, Silva IS, Costa P. Organizational commitment and job satisfaction: an exploratory study in family health units in Portugal. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 11];33(4):e00153914. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/4dWMDXb9JmytFn3XfKWBDxG/?lang=pt>. Referenced in doi: 10.1590/0102-311x00153914.
 67. Schmidt DRC, Paladini M, Biato C, Pais JD, Oliveira AR. Quality of working life and burnout among nursing staff in Intensive Care Units. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2022 Mar 11];66(1):13-7. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rVtwWtKF8LZ3bww3WGSdxND/abstract/?format=html&lang=en&stop=previous>.
 68. Bernardino E. Satisfação profissional dos enfermeiros em Portugal: Análise Estatística. [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/9946/satisfação-profissional-dos-enfermeiros-em-portugal-2018.pdf>.
 69. Cabral, LR, Duarte JC, Silva DM, Gonçalves AM, Silva EB. A situação de crise em Portugal e a saúde mental dos profissionais de saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 11];3:57-62. Available from: <https://scielo.pt/pdf/rpesm/nspe3/nspe3a10.pdf>. Referenced in doi: 10.19131/rpesm.0118.

APÊNDICE 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título do projeto: **SATISFAÇÃO PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19**

Pesquisadoras responsáveis: Mestranda Manuela Vilas Bôas Pirino, Orientadora Profa. Dra. Ariane Polidoro Dini

Número do CAAE: 40044420.1.0000.5404

Parecer de aprovação CEP: 4.621.122

Você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

Justificativa: Avaliar a satisfação no trabalho de profissionais de Enfermagem que trabalharam durante a pandemia de Covid-19.

Objetivo: Avaliar a satisfação com o trabalho de profissionais que atuaram na assistência e na gestão durante a pandemia de Covid-19;

Objetivo Específico: Correlacionar a satisfação profissional com variáveis sociodemográficas: sexo, idade, escolaridade, estado marital, tempo de trabalho na instituição, categoria profissional e número de vínculos empregatícios

Procedimentos: para a realização deste estudo, pedimos que responda um questionário sobre seus dados sociodemográficos e questões do Instrumento Job Satisfaction Journey (JSS) que avaliam domínios que envolvem a sua satisfação com o trabalho. O tempo aproximado de resposta destes dois instrumentos será de 20 minutos.

Desconfortos e riscos: Informamos que sua participação neste estudo pode caracterizar a possibilidade de risco o constrangimento, mas para isso a pesquisadora assegura o total anonimato e sigilo das informações coletadas. Sua participação não é obrigatória e, mesmo que o(a) Sr.(a) concorde em participar da pesquisa, pode desistir de participar a qualquer momento, sem que ocorra qualquer prejuízo. Além disso, o(a) Sr.(a) poderá solicitar informações sobre a pesquisa sempre que desejar.

Benefícios: Ao participar da pesquisa o(a) Sr.(a) não receberá nenhum benefício direto. Esperamos que este estudo possa embasar estratégias de gestão de recursos humanos para lidar com os impactos profissionais decorrentes da pandemia do COVID-19. O(a) Sr(a) não receberá qualquer ajuda financeira para participar no estudo.

Acompanhamento e assistência: Caso existam quaisquer dúvidas sobre essa pesquisa, elas poderão ser esclarecidas a qualquer momento, com a pesquisadora. Você estará livre para desistir do estudo a qualquer momento, mesmo que inicialmente tenha concordado em participar, sem que isso lhe acarrete qualquer prejuízo.

Sigilo e privacidade: você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado.

Ressarcimento e Indenização: sua participação no estudo não envolve qualquer tipo de despesa. Você terá a garantia ao direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Contato: em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora. Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNICAMP das 08:30hs às 11:30hs e das 13:00hs as 17:00hs na Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936 ou (19) 3521-7187; e-mail: cep@fcm.unicamp.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas.

Consentimento livre e esclarecido:

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que está possa acarretar, aceito participar e declaro estar recebendo uma via original deste documento assinada pelo pesquisador e por mim, tendo todas as folhas por nós rubricadas:

Nome do (a) participante: _____

Contato telefônico: _____

E-mail (opcional): _____ Assinatura do participante _____

Data: ____/____/____

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Assinatura do pesquisador

Data: ____/____/____.

ANEXO 1 - Anuência coleta de dados**SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS**

Campinas, 22 de Setembro de 2020

Eu, Manuela Vilas Boas Pirino, responsável principal pelo projeto de Mestrado, o qual pertence ao curso da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, venho pelo presente, solicitar autorização da Diretora do Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, Eliete Boaventura Bargas Zeferino, para coleta de dados em todos os setores nos quais há enfermeiros gestores e assistenciais e técnicos de enfermagem, assim que o comitê de ética (CEP) autorizar a coleta de dados.

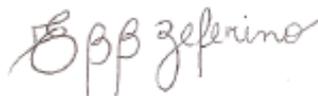
O título do projeto é **SATISFAÇÃO PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19** e tem como objetivo avaliar a satisfação com o trabalho de profissionais que atuaram na assistência e na gestão durante a pandemia de Covid-19; correlacionar a satisfação profissional com variáveis sócio-demográficas: sexo, idade, escolaridade, estado marital, tempo de trabalho na instituição, categoria profissional e número de vínculos empregatícios. Sendo assim, é esperado que os resultados deste estudo possam contribuir efetivamente para a compreensão do nível de satisfação dos profissionais de acordo com suas categorias, fornecendo subsídios para melhoria de sua motivação e realização profissional.

Contando com a autorização desta instituição, colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento.



Prof. Dra. Ariane Polidoro Dini
Orientadora do projeto

Concordo com a realização do estudo:



Eliete Boaventura Bargas Zeferino
Diretora Departamento de Enfermagem HC Unicamp

ANEXO 2 - Instrumento de coleta de dados

PESQUISA SOBRE SATISFAÇÃO NO TRABALHO <i>(JOB SATISFACTION SURVEY)</i> Copyright Paul E. Spector, All rights reserved. University of South Florida, 1994. Tradução/adaptação por Ana Cláudia de Souza – Universidade Estadual de Campinas, 2013.							
POR FAVOR, ASSINALE UM NÚMERO QUE MAIS SE APROXIMA DA SUA OPINIÃO SOBRE CADA QUESTÃO.		1 Muito pouco	2 Muito pouco	3 Muito pouco	4 Muito pouco	5 Muito pouco	6 Muito pouco
1	Eu sinto que meu salário é justo pelo trabalho que faço.	1	2	3	4	5	6
2	No meu trabalho existe muito pouca oportunidade de promoção.	1	2	3	4	5	6
3	Meu supervisor é bastante competente na realização do seu trabalho.	1	2	3	4	5	6
4	Eu não estou satisfeito com os benefícios que recebo.	1	2	3	4	5	6
5	Quando faço um bom trabalho, eu recebo o reconhecimento que mereço.	1	2	3	4	5	6
6	Muitas das nossas regras e procedimentos fazem com que seja difícil realizar um bom trabalho.	1	2	3	4	5	6
7	Eu gosto das pessoas com quem trabalho.	1	2	3	4	5	6
8	Eu sinto, às vezes, que meu trabalho não faz sentido.	1	2	3	4	5	6
9	A comunicação parece ser boa nesta organização.	1	2	3	4	5	6
10	Os aumentos salariais são poucos e distantes entre si.	1	2	3	4	5	6
11	Aqueles que fazem um bom trabalho têm uma grande chance de serem promovidos.	1	2	3	4	5	6
12	Meu supervisor é injusto comigo.	1	2	3	4	5	6
13	Os benefícios que recebemos são tão bons quanto os que a maioria das outras organizações oferecem.	1	2	3	4	5	6
14	Eu sinto que o trabalho que faço não é valorizado.	1	2	3	4	5	6
15	A burocracia raramente impede que eu faça um bom trabalho.	1	2	3	4	5	6
16	Eu sinto que tenho que trabalhar mais arduamente devido à incompetência das pessoas com quem trabalho.	1	2	3	4	5	6
17	Eu gosto das tarefas que faço no trabalho.	1	2	3	4	5	6
18	Os objetivos desta organização não são claros para mim.	1	2	3	4	5	6

<p style="text-align: center;">POR FAVOR, ASSINALE UM NÚMERO QUE MAIS SE APROXIMA DA SUA OPINIÃO SOBRE CADA QUESTÃO.</p> <p style="text-align: center;">Copyright Paul E. Spector, All rights reserved. University of South Florida, 1994.</p> <p style="text-align: center;">Tradução/adaptação por Ana Cláudia de Souza – Universidade Estadual de Campinas, 2013.</p>		Discredo muito	Discredo moderadamente	Discredo pouco	Concordo pouco	Concordo moderadamente	Concordo muito
19	Sinto-me desvalorizado pela organização quando penso no quanto me pagam.	1	2	3	4	5	6
20	Sobe-se na carreira aqui tão rápido quanto em outros lugares.	1	2	3	4	5	6
21	Meu supervisor demonstra pouco interesse pelos sentimentos dos seus subordinados.	1	2	3	4	5	6
22	Nossos benefícios são justos.	1	2	3	4	5	6
23	Existem poucas recompensas para aqueles que trabalham aqui.	1	2	3	4	5	6
24	Eu tenho muito para fazer no trabalho.	1	2	3	4	5	6
25	Eu gosto dos meus colegas de trabalho.	1	2	3	4	5	6
26	Eu sinto, muitas vezes, que não sei o que está se passando dentro da organização.	1	2	3	4	5	6
27	Sinto-me orgulhoso em fazer o meu trabalho.	1	2	3	4	5	6
28	Sinto-me satisfeito com as minhas oportunidades de aumentos salariais.	1	2	3	4	5	6
29	Existem benefícios que não temos mas que deveríamos ter.	1	2	3	4	5	6
30	Eu gosto do meu supervisor.	1	2	3	4	5	6
31	Eu tenho trabalho burocrático demais.	1	2	3	4	5	6
32	Eu não sinto que meus esforços são recompensados da maneira que deveriam ser.	1	2	3	4	5	6
33	Eu estou satisfeito com minhas chances de promoção.	1	2	3	4	5	6
34	Existem muitas discussões sem importância e conflitos no trabalho.	1	2	3	4	5	6
35	Meu trabalho é agradável.	1	2	3	4	5	6
36	As atribuições do trabalho não são totalmente explicadas.	1	2	3	4	5	6

ANEXO 3 - Autorização de uso do instrumento JSS- Versão Brasileira

01/10/2020

E-mail de Unicamp - FW: Re: Projeto Mestrado Manuela



Ariane Polidoro Dini <adini@unicamp.br>

FW: Re: Projeto Mestrado Manuela

2 mensagens

m265475 <m265475@dac.unicamp.br>
 Para: Ariane Polidoro Dini <adini@unicamp.br>

26 de setembro de 2020 09:30

Segue resposta da Ana Cláudia.

Enviado do meu smartphone Samsung Galaxy.

----- Mensagem original -----

De : Ana Cláudia Souza <aclau35@gmail.com>
 Data: 25/09/2020 07:50 (GMT-03:00)
 Para: Manuela Vilas Boas Pirino <m265475@dac.unicamp.br>
 Assunto: Re: Projeto Mestrado Manuela

Bom dia Manuela, tudo bem?

Me desculpe a demora em responder. Claro, você tem toda a anuência. Vou ti enviar o link da página do autor. Lá ele deixa claro que o JSS é livre para intuito de pesquisa, mas ele apenas solicita que quando tiver os resultados do estudo publicados, que compartilhe com ele para divulgação. Preciso até compartilhar minha última publicação com ele. Descobri esta semana que ele elaborou uma versão do JSS 2 com intuito comercial (com confiabilidade mais alta e com uma distribuição de domínios diferente), mas verifiquei na página dele e continua livre a versão anterior. Segue link da página: <http://paulspector.com/scales/our-assessments/>

Abraço e boa sorte

Em qua., 23 de set. de 2020 às 15:30, Manuela Vilas Boas Pirino <m265475@dac.unicamp.br> escreveu:

Boa tarde, Ana Claudia.
 Como vai?

Após a apresentação do meu projeto no último dia 15/09, na qual você participou fornecendo sugestões extremamente pertinentes e se disponibilizou a auxiliar mediante sua tese de doutorado em que adaptou e validou o instrumento Job Satisfaction Survey (JSS), eu e a professora Dra. Ariane Polidoro Dini fizemos algumas adaptações no projeto e gostaríamos de avaliar a satisfação do pessoal de enfermagem mediante a pandemia de Covid-19. Para tanto, gostaríamos de sua anuência para utilização do instrumento JSS. Caso, você nos autorize devo entrar em contato com o autor internacional?

Imensamente grata pela inspiração e auxílio,

Abraço,

Manuela

—
 Ana Cláudia de Souza Costa, PhD, MSc, RN
 Docente do Curso de Enfermagem da PUC Minas - Campus Poços de Caldas
aclau35@gmail.com / (19) 99290-5274 / (34) 98876-0159

m265475 <m265475@dac.unicamp.br>
 Para: Ariane Polidoro Dini <adini@unicamp.br>

29 de setembro de 2020 11:36

PAUL SPECTOR

INDUSTRIAL AND ORGANIZATIONAL PSYCHOLOGY

HOME ABOUT PAUL ▾ ASSESSMENTS ▾ BLOG ▾ BOOKS ▾ CONTACT ME

Home ▸ Assessments ▸ No Cost Assessments

No Cost Assessments

Colleagues and I have developed a number of assessments to assess self-reported and other-reported psychological constructs. Each has been published in the literature and has been used in research. Each is copyrighted, but I will waive all fees and allow free use **in return for sharing of results**. References and updated information are provided.

[Summated Rating Scale Construction](#) explains our approach to developing these assessments.

[Conditions for Free Use of these Assessments](#)

Conditions for Using These Assessments

All of the assessments in the Our Assessments section of paulspecter.com are copyrighted.

You have my permission for free noncommercial research/teaching use of any of the assessments that are in the Our Assessments section of paulspecter.com. This includes student theses and dissertations, as well as other student research projects. Copies of the scale can be reproduced in a thesis or dissertation as long as the copyright notice is included, as shown in the downloadable copy of each scale.

For commercial uses there is a fee for using these scales. A commercial use means you are charging someone a fee to provide a service that includes use of one or more of these scales. Contact me at paul@paulspecter.com to discuss fees for commercial use.

ANEXO 4 – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SATISFAÇÃO PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19

Pesquisador: ARIANE POLIDORO DINI

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 40044420.1.0000.5404

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas - UNICAMP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.621.122

Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos apresentados para apreciação ética e das informações inseridas pelo Pesquisador Responsável do estudo na Plataforma Brasil. Ao final do ano de 2019, a China se deparou com o surto de pneumonia infectada pelo vírus SARS-CoV-2, mais tarde reconhecido pela família de Coronavírus. Pela descrição da patologia acontecer em 2019, a doença foi denominada COVID-19. Em janeiro de 2020, foi observado que a transmissibilidade de pessoa a pessoa requeria medidas de controle para diminuir a disseminação que aconteceria exponencialmente (ZHU et al. 2020, p.727). Em março de 2020 foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como pandemia de COVID-19, o que colocou muitos países em estado de alerta e com isso, acentuando e evidenciando impactos econômicos e sociais internacionalmente. A Johns Hopkins University & Medicine através do Coronavirus Resource Center (2020), exibe em tempo real o panorama atual da pandemia. Os três países em maiores proporções em transmissão comunitária são Estados Unidos (com 7.252.701 casos e 207.331 óbitos), Índia (com 6.835.655 casos e 105.526 óbitos) e Brasil (com 5.000.694 casos) e 148.228 óbitos relacionados ao COVID-19. O segundo continente no qual o Coronavírus se propagou foi o europeu. Itália e Espanha foram os países que mais sofreram o impacto em número de casos e óbitos respectivamente, chegando ao colapso de seus sistemas de saúde (HOPKINS, 2020; JONES, 2020; REMUZZI & REMUZZI, 2020, p. 1225). Paralelamente ao cenário exposto, diferentes medidas

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

de contenção foram implantadas no cenário internacional. A forma não é homogênea, difere entre os países, dependendo do estágio e velocidade de propagação da doença, especificidades do sistema de saúde, além de aspectos sociais, econômicos e políticos (AQUINO et al., 2020, p. 2423-2424). A fim de orientar a população mundial o Centers of Disease Control and Prevention (CDC, 2020) através de seu site, mantém a população informada sobre: sintomas da doença, transmissão do vírus, forma correta de usar a máscara, limpeza e desinfecção de superfícies, controle da infecção, rastreamento de contato e painel de casos. Disponibiliza também, informações específicas à saúde dos profissionais que atuam na linha de frente. Segundo a OMS, 80% dos pacientes com COVID-19 apresentam sintomas leves e sem complicações, 15% evoluem para hospitalização que necessita de oxigenoterapia e 5% precisam ser atendidos em unidade de terapia intensiva (UTI). Dependendo da velocidade de propagação do vírus na população, os sistemas de saúde podem sofrer forte pressão decorrente da demanda extra gerada pela COVID-19 (NORONHA et al., 2020, p.2). Com propósito de minimizar os impactos negativos da pandemia de COVID-19 sobre o sistema de saúde brasileiro, através de dimensionamento e alocação de recursos hospitalares (RACHE et al., 2020), através de nota técnica definem o sistema de saúde no Brasil como uma "imensa heterogeneidade regional" no correspondente a distribuição de leitos e recursos hospitalares. Constatam ainda, que 72% das regiões tem leitos e recursos considerados em menor quantidade que o adequado quando comparado a um ano típico, sem a influência da pandemia. Canabarro et al. (2020, p. 1-2), corrobora salientando que as medidas implantadas em cidades e estados brasileiros, como cancelamento de aulas em todos os níveis, distanciamento social e quarentena voluntária, contribuíram para reduzir o número de casos de infecção e postergação do pico de contágio, preservando o sistema de saúde brasileiro. Enquanto os sistemas de saúde a nível mundial, tem capacidade para operar sob capacidade máxima por alguns meses, os trabalhadores de saúde não possuem este poder. Pessoas simplesmente não podem ser comparadas a ventiladores ou máquinas de produção, por não poderem ser fabricadas ou executadas emergencialmente e se manterem nessa perspectiva por longos períodos. É essencial que os governantes considerem os profissionais como o recurso atual mais valioso de cada país no tocante a pandemia de COVID-19 (THE LANCET, 2020, p.1). Em meio ao caos típico da pandemia, a equipe de enfermagem vem sendo considerada pela comunidade científica como membro-chave das equipes de saúde, encarregada de controlar e impedir a propagação de doenças infecciosas, neste caso em específico, o COVID-19. Os conhecimentos mais recentes, vem sendo dedicados à de recebem o devido reconhecimento popular devido a sua atuação durante a pandemia. O jornal espanhol El País, através de uma reportagem presta homenagem popular aos profissionais de

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7167 E-mail: oep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

saúde pela sua atuação durante a pandemia: "Há um clamor mundial de empatia e gratidão por esses profissionais, muitos deles já aposentados e que decidiram voltar à linha de frente desta guerra de inimigos invisíveis. As pessoas os aplaudem, cantam para eles e se comovem com suas mortes [...] Os nomes desses profissionais, novos anjos deste calvário de dor e morte, que nos servem como exemplo, deveriam um dia ser gravados em pedra para lembrar quem os seguir que não há fronteiras entre a vida e a morte quando ambas são vividas com dignidade" (ARIAS, 2020). A gratidão, o reconhecimento e a empatia da população aos 257.000 profissionais de saúde brasileiros que foram infectados e aos 228 profissionais que perderam suas vidas (HOPKINS, 2020), não minimiza a dor, mas, enaltece, encoraja e gratifica os "heróis de branco". Todo e qualquer processo de trabalho, inclusive o da enfermagem é definido como um método intencional e consciente, no qual o trabalhador impulsiona, regula e controla seu intercâmbio para a produção de um resultado previamente planejado, sendo constituído de três elementos: o trabalho, o objeto do trabalho e os meios e instrumentos que o viabilizam (LEAL & MELO, 2018, p. 442). Leal e Melo (2018, p. 442), consideram ainda a coletividade do trabalho em saúde, sendo os profissionais de enfermagem dotados de autonomia técnica e por conseguinte, respaldados a realização de atividades especializadas, demarcadas por divisão técnica e social inerente ao trabalho, assegurada hierarquicamente. A lei número 7.498, regulamenta o exercício dos profissionais da enfermagem e determina que a enfermagem é uma profissão cujo exercício deva ser respeitado de acordo com os níveis de habilidade, sendo privativo ao enfermeiro, técnico, auxiliar de enfermagem e parteiras. (BRASIL,1986) O enfermeiro possui atividades privativas em seu rol de atribuições como: prestar cuidados diretos a pacientes graves que possuem risco de vida e cuidados de alta complexidade técnica, que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, além de atividades de organização, liderar a equipe de enfermagem, realizar atividades de planejamento, organização, coordenação, prescrição da assistência de enfermagem (SOUZA, 2016, p.16). É inerente ao enfermeiro assistencial unir às suas atividades, situações vivenciadas, ao conhecimento teórico-conceitual, revelando sua capacidade de exercer as funções assistenciais e educacionais aliadas às ações de cuidado. Ao enfermeiro gestor são atribuídos encargos relacionados a gestão de pessoas e serviços de enfermagem para o alcance de objetivos organizacionais. Almejase que o gestor tenha a capacidade de coordenar a equipe de enfermagem, buscando reconhecer e atender às suas necessidades, a fim de garantir condições de trabalho favoráveis que promovam satisfação no trabalho. Ambas as esferas de atuação do enfermeiro, articulam-se na busca da excelência do cuidado destinado ao paciente. Aos técnicos de enfermagem é legislado o exercício de atividades de nível médio que englobam, em caráter

Enderago: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: oep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

auxiliar, o acompanhamento e orientação do trabalho da enfermagem e a participação no planejamento da assistência de enfermagem. A esse profissional compete também a realização de ações assistenciais de enfermagem. (SOUSA, 2016, p.16-17; SANTOS et al., 2017, p.1) "O trabalho tem importância essencial no contexto de vida das pessoas. Porém, o mesmo trabalho que dignifica, confere identidade, crescimento e reconhecimento ao ser humano, pode ser fonte de sofrimento e de adoecimento físico e mental. Na área da saúde, a finalidade do trabalho é o usuário dos serviços de saúde. Os profissionais da saúde são expostos cotidianamente a diversas situações de estresse e desgaste, decorrentes do contato com pessoas doentes e situações repentinas, além de terem que lidar com tensas relações interpessoais e hierárquicas nas instituições de saúde. A jornada em turnos e os plantões também contribuem para a sobrecarga cognitiva e emocional dos profissionais de saúde que trabalham nestas instituições" (FERREIRA & LUCCA, 2015, p. 69). As condições de trabalho podem elevar os riscos psicossociais aos trabalhadores em saúde, estabelecendo um breve comparativo com a situação pandêmica atual, devido a carga excessiva de trabalho, falta de equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, falta de envolvimento na tomada de decisões, falta de autonomia na maioria das vezes, falhas de comunicação, funções mal definidas, demandas conflitantes, insegurança e relações sociais pobres (Nielsen et al., 2018). A enfermagem é considerada como profissão estressante, ou seja, sujeita a conjunto de reações que ocorrem em um organismo quando submetido ao esforço de adaptação, gerador de agravos a saúde física e psíquica, que pode convergir para o adoecimento do profissional na ocorrência rotineira de situações como: fragmentação das tarefas e relações, estrutura hierárquica pouco flexível, monotonia de atividades, dimensionamento insuficiente de pessoal, elevado absenteísmo e afastamentos, condições inadequadas de trabalho, sobrecarga de tarefas e responsabilidades, alto nível de exigência, excesso de carga horária contínua de trabalho, remuneração deficiente e insatisfação profissional, problemas de relacionamento interpessoal entre indivíduos da mesma classe, exposição a perdas, sofrimento e morte (Pereira et al., 2016). Estudo chinês, conduzido com profissionais de saúde que cuidavam diretamente de pacientes infectados por COVID-19, evidenciou dados importantes relacionados à saúde mental. De uma amostra total de 1.257 profissionais trabalhando em 34 hospitais, sendo 39% médicos e 61% enfermeiros, foi demonstrado que: cerca de 50% dos profissionais estavam com sintomas de depressão, 45% de ansiedade, 34% insônia e 72% de angústia. Os sintomas foram maiores em profissionais mulheres (LAI et al., 2020). A magnitude dos fatores associados à saúde mental dos profissionais que estavam em contato direto com pacientes infectados por COVID-19 na China e sugere através dos resultados da pesquisa, que trabalhadoras do sexo feminino, em contato direto

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7167 E-mail: cep@fom.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

com pacientes infectados com COVID-19 apresentam maior probabilidade de desenvolver desordens mentais e psíquicas e considera que a intervenção deva ser através de suporte psicológico precoce e prolongado (LAI et al., 2020). Dados preliminares do primeiro estudo em saúde mental e fatores de risco associados à profissionais de saúde durante pandemia de Covid-19 na Itália, corroboram as evidências do estudo chinês. Com amostra total de 1379 profissionais, 681 (25%) referiram sintomas de estresse pós traumático, 341 (20%) referiram sintomas depressivos, 273 (20%) ansiedade, 114 (8,5%) insônia e 302 (22%) estresse (ROSSI et al., 2020). Os indicadores assistenciais e gerenciais, vem sendo amplamente utilizados pelas instituições de saúde nas últimas décadas para monitorar a qualidade dos serviços oferecidos. Para Quadros et al. (2016, p. 685), o desempenho favorável desses indicadores depende de fatores integrantes do processo de trabalho, como o planejamento de recursos humanos e a carga de trabalho da enfermagem. Estes fatores são rotineiramente apontados como essenciais no quesito qualidade da assistência e segurança do cuidado ao usuário do serviço de saúde, pois favorece um cuidado integral, individualizado e humanizado. O trabalho pode ser fonte de prazer e de saúde, quando dá oportunidade ao trabalhador de demonstrar suas competências, capacidade de aplicação da inteligência em favor da organização, quando o trabalhador é valorizado e sente o reconhecimento de suas atividades pelo empregador e pela sociedade (Paes, 2020). Os sentimentos de prazer e a satisfação, são considerados protetores do adoecimento mental, intrínseco ao ambiente ocupacional da enfermagem e afirma que há uma clara ambivalência no trabalho da enfermagem, que se apresenta como "um labor cheio de representações sociais de conquista, realização, status social, vitória, sobrevivência, formação de identidade pessoal e profissional". Contudo, este mesmo labor é repleto de fatores geradores de estresse, podendo causar sofrimento e desordens psíquicas ao trabalhador (Paes, 2020). A satisfação no trabalho não é estática, sendo influenciada por forças internas e externas ao ambiente de trabalho e pode ser entendida como uma sensação de bem-estar com o que se faz, obtenção das necessidades e autorrealização no ambiente laboral. Considerando que a satisfação é fator gerador de prazer e motivação, na enfermagem, a satisfação profissional pode impactar positivamente a assistência ao paciente por maior envolvimento do profissional com comprometimento profissional e institucional (PIMENTEL et al., 2020, p.2). A complexidade da satisfação profissional é considerada de natureza complexa, pois integra múltiplos fatores causais relacionados ao ambiente de trabalho, à supervisão e ao gerenciamento; fatores como benefícios e remuneração salarial são os que mais influenciam a satisfação dos profissionais de enfermagem, seguido de carga horária de trabalho, reconhecimento, incentivo institucional, autonomia e respeito pelos colegas (Teruya,

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

Costa e Guirardelo,2019). Tem sido um grande desafio para as instituições hospitalares proporcionar saúde de alta qualidade e a satisfação no trabalho enquanto atividade reflexiva, cíclica e condicional é considerada fator vital que determina a eficiência e a produtividade nos recursos humanos de enfermagem (Elsherbeny e ElMasry, 2018, p.228). A qualidade na saúde é sinônimo de competência, eficácia e segurança, ademais, integra bem-estar ao usuário do serviço de saúde em todos os seus pontos de contato (áreas médicas, assistenciais e de apoio) que possam ter impacto substancial sobre a taxa de mortalidade, morbidade, invalidez e desnutrição (visão clínica) (Silveira et al. ,2017). Mediante o trabalho ininterrupto da enfermagem durante a pandemia de COVID-19, a avaliação da satisfação dos profissionais de enfermagem pode contribuir com direcionamento de ações gerenciais para promover satisfação profissional na enfermagem e, conseqüentemente maior segurança e qualidade assistencial.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a satisfação com o trabalho de profissionais que atuaram na assistência e na gestão durante a pandemia de Covid-19.

Objetivo Secundário:

Correlacionar a satisfação profissional com variáveis sócio-demográficas: sexo, idade, escolaridade, estado marital, tempo de trabalho na instituição, categoria profissional e número de vínculos empregaticios.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Não há riscos previsíveis à realização da pesquisa. Pode haver desconforto por cansaço ao responder o questionário.

Benefícios:

Não há benefícios diretos e imediatos aos voluntários da pesquisa. São benefícios resultantes desta pesquisa: o embasamento de estratégias de gestão de recursos humanos para lidar com os impactos profissionais decorrentes da pandemia do COVID-19.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto Projeto de pesquisa apresentado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas como parte do Processo Seletivo do Mestrado, na Área de Concentração: Gestão de serviços, informação/ comunicação e trabalho em saúde, sob orientação de uma docente dessa Unidade e que será realizado no Hospital de Clínicas-Unicamp. O estudo

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.063-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7167 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

envolverá 2026 pessoas sendo 814 enfermeiros(as) e 1212 técnicos(as) de enfermagem.

Delineamento e Local de estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, correlacional, com delineamento transversal (Polit e Beck, 2019). O estudo será realizado em hospital geral, de ensino, no interior do estado de São Paulo com capacidade física para 403 leitos distribuídos entre diferentes especialidades e conta com atendimentos especializados de nível quaternário, financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Hospital de Clínicas, 2020). A missão do hospital é definida por ensino, pesquisa e assistência à saúde, com atendimento anual de cerca de 500 mil pacientes, com foco principal nos procedimentos de alta complexidade, devido ao seu papel de hospital terciário no sistema regionalizado e hierarquizado instituído pelo governo federal. Desde janeiro de 2020, antes da declaração da pandemia, o hospital organizou seu plano de Contingência para atendimento de pacientes com Covid-19 e foi referência para pacientes graves, aumentando a capacidade de leitos intensivos no recrudescimento da pandemia (Hospital de Clínicas, 2020).

Participantes

Serão convidados a participar do estudo todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem do Departamento de enfermagem do hospital de estudo. A diretoria do DENF/HC manifestou-se favorável ao estudo (ANEXO1). O convite ocorrerá pelo e-mail institucional e a coleta de dados será realizado por plataforma virtual, sem a necessidade de encontro físico com participantes, nem impressão física do instrumento de coleta de dados. São elegíveis todos os 814 enfermeiros e 1212 técnicos de enfermagem. Os critérios de exclusão serão: licença médica por período superior a 15 dias durante o período de coleta de dados.

Instrumento e procedimento de Coleta de Dados

Será utilizado o Job Satisfaction Survey (JSS)- versão brasileira (Souza, Milani e Alexandre 2014). O JSS, desenvolvido nos Estados Unidos em 1985 (Spector, 1985), é fundamentado na comparação entre as condições de trabalho almejadas e as condições vivenciadas no trabalho atual. O JSS é composto por nove domínios de avaliação: pagamento, promoção, supervisão, benefícios, recompensas, procedimentos operacionais, colaboradores, natureza do trabalho e comunicação. Cada domínio possui quatro itens avaliados por uma escala tipo Likert de seis pontos, que pode variar de "discordo muito" a "concordo muito" (Spector, 1985 ; Souza, Milani e Alexandre 2014). Cada

participante deve preencher o instrumento em todos os 36 itens e a satisfação no seu trabalho pode variar de baixa (insatisfeito) à alta (satisfeito). Para analisar cada domínio, escores entre 4 e 12 pontos indicam indivíduos insatisfeitos; entre 16 e 24 pontos, indivíduos satisfeitos e de 13 a

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

15 pontos os indivíduos não estão nem satisfeitos nem insatisfeitos. Quanto ao score total do instrumento, valores entre 36 e 108 pontos indicam insatisfação, de 144 a 216 pontos, satisfação e entre 109 e 143 não estão nem satisfeitos nem insatisfeitos com o trabalho (Spector, 1985 ; Souza, Milani e Alexandre 2014). O instrumento é de domínio público, no entanto tanto o autor criador do instrumento, quanto a autora da versão brasileira têm anuência da utilização do instrumento (ANEXO2). A coleta de dados será realizada por planilha eletrônica. Estima-se que serão necessários 15 minutos para responder o JSS e dados caracterização sócio-demográficas: sexo, idade, escolaridade, estado marital, tempo de trabalho na instituição, categoria profissional e número de vínculos empregatícios. Será assegurado o anonimato e sigilo das respostas dos participantes da pesquisa e apenas terão acesso ao instrumento e tornar-se-ão participantes após concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice).

Aspectos Éticos

O projeto será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas. A coleta de dados será efetuada após apreciação e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNICAMP. Os profissionais serão convidados a participar do estudo e serão orientados quanto ao objetivo do estudo, e participarão voluntariamente concordarem com o TCLE conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

Análise de Dados

Os dados serão armazenados em planilhas construídas no Microsoft Excel for Windows 2010® e analisados pelo programa Statistical Analysis System, versão 9.4. Para estudar as associações entre as variáveis qualitativas, será aplicado o teste Qui-quadrado; ou o teste exato de Fisher. Para as comparações envolvendo uma variável qualitativa e uma variável quantitativa, será aplicado o teste não-paramétrico de Mann-Whitney ou o teste t de Student não pareado, de acordo com a distribuição dos dados (Faul et al., 2009). Em uma segunda etapa da análise serão construídos modelos de regressão Poisson múltiplos com variância robusta. Nos resultados foram apresentadas as estimativas obtidas de razão de prevalência, assim como os seus respectivos intervalos de confiança e p-valores (Faul et al., 2009). Para todas as análises, será considerado um nível de significância igual a 5%.

Resultados Esperados

A avaliação da satisfação dos profissionais de enfermagem pode contribuir com direcionamento de ações gerenciais para promover satisfação profissional na enfermagem e, conseqüentemente maior segurança e qualidade assistencial

CRONOGRAMA

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

Atividades 1ºS2020 2ºS2020 1ºS2021 2ºS2021

Disciplinas

Revisão da literatura

Preparo do projeto para envio ao Comitê de Ética em Pesquisa

Exame de Qualificação

Coleta de Dados

Análise estatística dos dados

Redação do manuscrito e da dissertação

Defesa

ORÇAMENTO

Este projeto de mestrado tem financiamento de bolsa CAPES para a pesquisadora principal (Mestranda). Os demais itens de consumo serão submetidos para financiamento suplementar, no entanto, na ausência de financiamento, a pesquisa será viabilizada com recursos pré-existentis.

Equipe da pesquisa:

Orientadora: Profa. Dra. Ariane Polidoro Dini-Faculdade de Enfermagem-Unicamp

Mestranda: Manuela Vilas Boas Pirino-Faculdade de Enfermagem-Unicamp

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentadas a Folha de Rosto, NÃO assinada pelo responsável pela Instituição proponente, o documento com Informações Básicas do projeto, o projeto detalhado, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o comprovante de vínculo funcional da proponente do estudo, a autorização para coleta de dados, assinada pela Diretora do Departamento de Enfermagem-Hospital de Clínicas-Unicamp, o instrumento para coleta de dados e a Autorização de uso do Instrumento JSS (Job Satisfaction Survey)-Versão Brasileira.

Recomendações:

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), do Conselho Nacional de Saúde (CNS) orienta a adoção das diretrizes do Ministério da Saúde (MS) decorrentes da pandemia causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), com o objetivo de minimizar os potenciais riscos à saúde e a integridade dos participantes de pesquisas e pesquisadores.

De acordo com carta circular da CONEP intitulada "ORIENTAÇÕES PARA CONDUÇÃO DE PESQUISAS E ATIVIDADE DOS CEP DURANTE A PANDEMIA PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19)" publicada em 09/05/2020, referente ao item II. "Orientações para Pesquisadores":

- Aconselha-se a adoção de medidas para a prevenção e gerenciamento de todas as atividades de pesquisa, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos,

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa.

- Em observância às dificuldades operacionais decorrentes de todas as medidas impostas pela pandemia do SARS-CoV-2 (COVID-19), é necessário zelar pelo melhor interesse do participante da pesquisa, mantendo-o informado sobre as modificações do protocolo de pesquisa que possam afetá-lo, principalmente se houver ajuste na condução do estudo, cronograma ou plano de trabalho.
- Caso sejam necessários a suspensão, interrupção ou o cancelamento da pesquisa, em decorrência dos riscos imprevisíveis aos participantes da pesquisa, por causas diretas ou indiretas, caberá aos investigadores a submissão de notificação para apreciação do Sistema CEP/Conep.
- Nos casos de ensaios clínicos, é permitida, excepcionalmente, a tramitação de emendas concomitantes à implementação de modificações/alterações no protocolo de pesquisa, visando à segurança do participante da pesquisa, assim como dos demais envolvidos no contexto da pesquisa, evitando-se, ainda, quando aplicável, a interrupção no tratamento dos participantes da pesquisa. Eventualmente, na necessidade de modificar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o pesquisador deverá proceder com o novo consentimento, o mais breve possível.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

- O participante da pesquisa deve receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (quando aplicável).
- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (quando aplicável).
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.063-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes.

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas e aguardando a aprovação do CEP para continuidade da pesquisa. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.

- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

- Lembramos que segundo a Resolução 466/2012, item XI.2 letra e, "cabe ao pesquisador apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento".

- O pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1656685.pdf	15/03/2021 16:43:31		Aceito
Outros	Carta_resposta032021.pdf	15/03/2021 16:41:41	MANUELA VILAS BOAS PIRINO	Aceito

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.063-867
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 4.621.122

Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	15/03/2021 18:33:40	MANUELA VILAS BOAS PIRINO	Aceito
Outros	Cartazpesquisa.pdf	17/02/2021 19:18:49	ARIANE POLIDORO DINI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/02/2021 19:18:11	ARIANE POLIDORO DINI	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	carta_respostaaocEP022021.pdf	17/02/2021 19:18:47	ARIANE POLIDORO DINI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoSATISFACAO_COVID_CEP_Reapresenta.pdf	17/02/2021 19:15:57	ARIANE POLIDORO DINI	Aceito
Outros	IDENTIDADEFUNCIONAL.pdf	09/11/2020 20:45:43	ARIANE POLIDORO DINI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 30 de Março de 2021

Assinado por:
Renata Maria dos Santos Celeghini
(Coordenador(a))