



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

CAROLINA BERGÊ VICTOR

**COMUNICAÇÃO, COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL E
SATISFAÇÃO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA**

SÃO LUÍS
2017

CAROLINA BERGÊ VICTOR

**COMUNICAÇÃO, COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL E
SATISFAÇÃO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca de defesa do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rosilda Silva Dias

SÃO LUÍS

2017

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

BERGÊ VICTOR, CAROLINA.
COMUNICAÇÃO, COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL E
SATISFAÇÃO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA / CAROLINA BERGÊ
VICTOR. - 2018.
50 f.

Orientador(a): ROSILDA SILVA DIAS.
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, SÃO LUÍS, 2018.

1. COMPROMETIMENTO. 2. COMUNICAÇÃO. 3. EQUIPE DE
ENFERMAGEM. 4. SATISFAÇÃO PROFISSIONAL. I. SILVA DIAS,
ROSIDA. II. Título.

CAROLINA BERGÊ VICTOR

**COMUNICAÇÃO, COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL E SATISFAÇÃO EM
UMA MATERNIDADE PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado à banca de defesa do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Aprovado em: 08 de janeiro de 2018

Nota: _____

Banca Examinadora:

Presidente/Orientador: Prof^a. Dr^a. Rosilda Silva Dias
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Santana de Maria Alves de Sousa
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dr^a Patricia Ribeiro Azevedo
Universidade Federal do Maranhão

Ao meu avô João Zacarias, me conforta saber que o senhor ficaria orgulhoso.

In memoriam

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me sustentar e me carregar nos braços quando minhas pernas falhavam, sem Ti eu nada seria.

À Universidade Federal do Maranhão, obrigada pelo privilégio de estudar nessa instituição de prestígio e valor, obrigada por me tornar mais forte e aguentar as pancadas da vida, cinco anos de pura resistência física e emocional.

Ao Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Saúde do Adulto, muito obrigada por me proporcionar essa grande oportunidade.

À minha mãe Lucineide Bergê por nunca, em hipótese alguma desistir de mim, por toda paciência, amor, força e coragem, obrigada por me ensinar a enfrentar a vida de forma tão corajosa, ao meu irmão Arthur Bergê por acreditar mesmo quando eu não acreditava, pelo eterno incentivo e todo seu amor, ao meu pai Francisco Victor por ter me apresentado ao maravilhoso mundo dos livros, ao meu namorado e melhor amigo Pablo Santos por sempre me apoiar e por me tirar da rotina exaustiva sempre que necessário.

A Anna Carolina Santos por toda a sinceridade necessária, compreensão e paciência.

A amiga e irmã de alma que encontrei nesse mundo louco e confuso, Juliana Martins Costa, obrigada por ser minha confidente e me tornar forte, por sempre estar comigo independente do horário, por nunca medir esforços para me ajudar e sempre perceber o momento exato que eu precisava de ajuda, eu nunca poderei retribuir tudo o que fez e faz por mim, sem você este trabalho não seria finalizado. Obrigada minha amiga!

À amiga Claudionete Monteles, por todos os dias na sua casa e por sempre se preocupar quando eu esquecia de comer ou beber água, obrigada por todo carinho e afeto.

Ao meu amigo Diego Mota, obrigada pelos conhecimentos em Excel, do Colégio Universitário para vida. Aos meus irmãos e amigos da igreja pelas orações e incentivo.

À minha querida orientadora professora Rosilda Dias, a senhora me ensinou um jeito diferente de ser enfermeira, tenho muito orgulho de ser sua eterna aluna, muito obrigada por tudo!

Aos meus professores, não tenho palavras para expressar a minha gratidão, além da ciência enfermagem vocês me ensinaram a ser uma pessoa melhor, a ver a vida de um novo ângulo.

Às professoras Patrícia Azevedo e Flávia Nunes por sempre me dizerem que só basta estudar para alcançar o que eu quiser.

À banca examinadora nas pessoas das professoras Santana de Maria Sousa e Patrícia Azevedo por todas as contribuições.

A todos que me apoiaram e acreditaram que eu conseguiria, não seria possível sem a ajuda de vocês. Obrigada!

COMUNICAÇÃO, COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL E SATISFAÇÃO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

RESUMO

O processo comunicativo é fator essencial para garantir que as atividades ocorram de maneira eficiente e eficaz, tal qual o comprometimento organizacional trata da força e da natureza dos vínculos que as pessoas estabelecem com as organizações para assim alcançar satisfação, que está relacionada às boas condições de trabalho, que envolvem tanto a infraestrutura adequada e disponibilidade de recursos materiais quanto as questões de desenvolvimento da tarefa. Este estudo tem por objetivo investigar as práticas de comunicação entre os profissionais de enfermagem, comprometimento e satisfação no ambiente de trabalho em uma maternidade pública. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A coleta se deu no período de agosto a dezembro de 2015 na maternidade e analisados de agosto a dezembro de 2017, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário/UFMA e aprovado sob o parecer nº 003/11 e protocolo nº 002599/2010-00. A amostra foi constituída por 96 profissionais da equipe de enfermagem, 27,1% enfermeiros, 68,7% técnicos de enfermagem, 89% de sexo feminino e 2% masculino. Quanto a comunicação 26% discordam que a comunicação com o coordenador é feita por instruções escritas, 35,4% discordam que as informações são recebidas através de reuniões formais, 24% discordam que os trabalhadores de enfermagem trocam ideias e informações com o coordenador facilmente e livremente. Ao que se refere ao comprometimento com a instituição 32,3% concorda que se sente pertencente a este hospital, 18,8% concordam que a direção geral do hospital não se preocupa muito com a equipe, 42,7% discordam que recebem críticas constantemente. Sobre a satisfação profissional, 51% concordam que estão fazendo algo que vale a pena no trabalho, 42,7% concordam que na maioria dos dias sente-se realizado com o trabalho que faz, 36,5% discordam que trabalhar é mais importante que outros aspectos da vida, como família e amigos. Maternidade Benedito Leite apresenta algumas dificuldades ao que se refere à comunicação entre equipe e coordenador, notou-se que não há um comportamento para repasse de informações, bem como não há discussão sobre o trabalho que está sendo realizado, ainda sim, a equipe afirma que os canais de comunicação fluem facilmente, ou seja, mesmo que a comunicação não esteja totalmente adequada, há grande potencial para evoluir positivamente. Quanto ao comprometimento organizacional, a maior parte da equipe sente-se feliz por trabalhar nessa maternidade e possuem o sentimento de pertencimento à instituição, o que faz com que o profissional queira permanecer trabalhando ali. Tratando-se da satisfação profissional constatou-se que a maioria se sente feliz e realizado com o trabalho que faz, que mesmo ganhando uma grande quantia de dinheiro continuaria trabalhando e também reconhece que o trabalho não é mais importante que a família e/ou amigos, fazendo com que esses profissionais sintam prazer em seu trabalho.

Palavras-chave: Equipe de Enfermagem. Comunicação. Comprometimento. Satisfação profissional.

COMMUNICATION, ORGANIZATIONAL COMMITMENT AND SATISFACTION IN A PUBLIC MATERNITY

ABSTRACT

The communicative process is an essential factor to ensure that activities take place in an efficient and effective manner, just as organizational commitment deals with the strength and nature of the bonds that people establish with organizations in order to achieve satisfaction, which is related to good working conditions, that involving both adequate infrastructure and availability of material resources as well as task development issues. This study aims to investigate communication practices among nursing professionals, their commitment and satisfaction in the work environment in a public maternity. This is a descriptive study, with a quantitative approach. The collection took place from August to December 2015 in the maternity and analyzed from August to December 2017, the research was approved by the Ethics and Research Committee of the University Hospital / UFMA and approved under the legal opinion nº 003/11 and protocol nº 002599 / 2010-00. The sample consisted of 96 professionals from the nursing team, 27.1% were nurses, 68.7% were nursing technicians, 89% were female and 2% were male. Regarding to communication, 26% disagree that communication with the coordinator is made through written instructions, 35.4% disagree that information is received through formal meetings, 24% disagree that nursing workers exchange ideas and information with the coordinator easily and freely. Regarding to commitment to the institution, 32.3% agree that they feel they belong to this hospital, 18.8% agree that the general direction of the hospital does not care much about the team, 42.7% disagree that they receive bad reviews constantly. About professional satisfaction, 51% agree that they are doing something worthwhile at work, 42.7% agree that on most days they feel fulfilled with the work they do, 36.5% disagree that working is more important than other aspects of life, such as family and friends. The Maternity Benedito Leite presents some difficulties regarding to communication between team and coordinator, it was noticed that there is a behavior to pass on information, as well as there is no discussion about the work being carried out, the team still affirmed that the communication channels flow easily, that is, even that the communication is not totally adequate, there is great potential to evolve positively. As for the organizational commitment, most of the team feels happy to work in this maternity and have the feeling of belonging to the institution, which makes the professional want to remain working there. In the case of professional satisfaction, it was found that the majority feel happy and fulfilled with the work they do, that even earning a large sum of money would continue working and also recognizes that work is not more important than family and / or friends , making these professionals feel pleasure in their work.

Keywords: Nursing team. Communication. Commitment. Professional satisfaction.

LISTA DE SIGLAS

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

CME – Central de Material e Esterilização

COFEn – Conselho Federal de Enfermagem

CONSEPE – Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão

GEPSA – Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Saúde do Adulto

MA – Maranhão

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFMA – Universidade Federal do Maranhão

USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo geral	17
2.2 Objetivos específicos.....	17
3 METODOLOGIA	18
3.1 Tipo de estudo	18
3.2 Local do estudo	18
3.3 Período do estudo	18
3.4 Coleta de dados	18
3.5 Instrumento de coleta de dados.....	19
3.6 População e amostra	19
3.7 Análise dos dados.....	20
3.8 Aspectos éticos da pesquisa	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1 Caracterização sócio profissional.....	22
4.2 Comunicação	25
4.3 Comprometimento com a instituição	28
4.4 Satisfação profissional.....	31
5 CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	36
ANEXO 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	42
ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO.....	44
ANEXO 3 – PARECER DE APROVAÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM.....	47
ANEXO 4 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	48

1 INTRODUÇÃO

Para a evolução social e econômica de uma sociedade, o trabalho é um importante componente, pois é mediador de integração social, é uma condição fundamental na existência humana, tanto por seu valor econômico quanto cultural tendo assim, importância fundamental no modo de vida das pessoas, e na sua saúde física e mental, fazendo com que o homem se relacione, inserindo-o em contextos grupais fazendo com que ocupe questões afetivas e pessoais, além de influenciar no seu crescimento pessoal e motivacional (RODRIGUES, et al. 2012; ROHM, LOPES, 2015; FERNANDES, et al. 2015).

Sabe-se que o mundo do trabalho sofreu ao longo do tempo grandes transformações em função da transição da economia baseada no comércio de produtos manufaturados à industrialização. No final do século XVIII, a revolução industrial reorganiza todo o cenário, alterando a vida do trabalhador até então livre para vender sua força de trabalho, torna-se então vítima das máquinas e ritmos desumanos são exigidos para atender as demandas (CARREIRO, 2010).

O homem percebe a exigência que precisa ser cada vez mais versátil, sente a necessidade de superar limites diariamente, buscando aumentar sua capacidade de realizar um número maior de atividades, precisando então com a qualificação e investimento para que possa se adequar às novas exigências, há então um processo de mudança de comportamento fazendo com que a carga de trabalho aumente, essa busca incessante pela realização de diferentes atividades provoca no ser humano um aumento de todos os tipos de cargas relacionadas ao trabalho, devem estar cientes do desgaste sofrido e que se não bem administrado pode desencadear processos patológicos (RIBEIRO, et al. 2011; MARQUES, BORGES, REIS, 2016).

O trabalho em saúde implica um espaço relacional, ou seja, para que exista tal trabalho deve existir o outro compreendido como alguém que possui necessidades de cuidado, e é no encontro com o outro que há uma tentativa de produzir-se esse cuidado. O hospital é um sistema constituído de subsistemas e para manter o equilíbrio, precisa relacionar-se entre si, ou seja, seus componentes, os profissionais, precisam manter comunicação e interação, de forma a favorecer seu trabalho (BERNARDES, QUINHONES, 2009).

A multidimensionalidade do trabalho em enfermagem é feita por meio do reconhecimento da sua subjetividade, trabalhando a partir de reconstrução coletiva de formas de interação, comunicação e ação, fortalecendo tanto o trabalhador quanto o usuário do serviço. Em saúde, o trabalho é desenvolvido por uma equipe, uma forma de trabalho coletiva, sendo a comunicação essencial para o estabelecimento de relações interpessoais e denominador comum do trabalho em equipe, que surge a partir da relação recíproca entre trabalho e interação (FERNANDES, et al. 2015).

A enfermagem é parte fundamental da estrutura organizacional dos serviços de saúde e o enfermeiro traz em sua essência, o contato com o outro, seja no exercício da assistência ou gerenciando equipes. Preocupa-se com quem cuida, uma vez que resolve conflitos e pratica a equidade na tomada de decisões, norteando-se pela ética e lei do exercício profissional (BALSANELLI, CUNHA, 2006).

Para o gerenciamento de qualquer organização, o processo comunicativo é fator essencial para garantir que as atividades ocorram de maneira eficiente e eficaz, devendo acontecer constantemente a fim de proporcionar informação e compreensão necessárias à condução das tarefas, e acima de tudo, motivação, cooperação e satisfação nos cargos (SANTOS, BERNARDES, 2010).

O termo comunicação deriva do latim *comunicare*, que significa 'pôr em comum', 'entrar em relação com', sendo um paradigma relacional e intersubjetivo, a questão do sujeito, da identidade, linguagem e por fim a comunidade, tornando-se permeáveis ao princípio da relação e ao fenômeno da comunicação (ROSADO, 2016).

A comunicação pode se realizar de três modos: a comunicação como instrumentalização da técnica, a comunicação estritamente pessoal, onde a boa relação interpessoal se dá independente da relação hierárquica de subordinação e pela comunicação intrínseca ao trabalho em equipe, onde os seus membros adotam uma mesma linguagem, com objetivos comuns (DA SILVA, MONTEIRO, PINTO, 2016).

Logo, a comunicação é um requisito vital no cenário interativo, tendo em vista que o enfermeiro é responsável por uma equipe que deve estar em sintonia com os outros profissionais de enfermagem, comunicando-se entre si sobre os planos traçados e motivando-os para sua implementação por meio do desempenho de liderança (TREVISAN et al., 1998).

O dinamismo da comunicação nas instituições de saúde se desenvolve em um cenário com necessidades e públicos específicos para o planejamento de ações direcionadas de comunicação. Fato esse que se alia ao próprio perfil das unidades de saúde que têm se modificado cada vez mais e visando prestar um serviço humanizado focado não apenas no cliente, mas nos profissionais que atuam visando a qualidade do atendimento (BARROSO, 2013).

Cianciarullo (2003) defende que o ato de se comunicar tem como função primordial informar, persuadir (o que não significa convencer os outros a concordarem com conceitos, mas sim levar à mudança de comportamento, dentro de uma troca de experiências), ensinar ou discutir. Tendo a enfermagem a necessidade de estar atenta aos sinais de comunicação verbal e não verbal emitidos durante a interação com a equipe de enfermagem e cliente.

Acrescenta ainda, que o papel do enfermeiro não se restringe a executar técnicas ou procedimentos e sim propor uma ação de cuidados abrangentes, que implica, dentre outros aspectos, desenvolver a habilidade de comunicação e promover saúde. Deste modo, o uso da comunicação como instrumento básico do enfermeiro é um meio utilizado para atender as necessidades do cliente, bem como influenciar na promoção da saúde (CIANCIARULLO, 2003).

Além disso, quando se relaciona a comunicação como um instrumento essencial para a garantia da segurança do paciente tem que as comunicações e respostas não punitivas aos erros estão entre as dimensões que ocorrem no âmbito das unidades. A primeira está pautada na liberdade que os trabalhadores possuem em discutir quando observam algo que possa afetar negativamente o paciente e em se sentirem livres para questionarem seu superior. A segunda refere-se aos trabalhadores acreditarem que seus erros e os eventos reportados possam ser utilizados contra eles e anotados em suas fichas funcionais, ocasionando um dano ao cliente e o incentivo negativo a esse trabalhador que se manterá no erro (MASSOCO, MELLEIRO, 2015).

No ambiente hospitalar a complexidade da comunicação torna-se imperativa. Os hospitais são instituições extremamente heterogêneas no que diz respeito às rotinas, aos profissionais, ao tipo de cliente, procedimentos e processos administrativos. Além disso, os colaboradores lidam direta ou indiretamente com vidas, em que uma falha de comunicação entre a equipe multiprofissional pode acarretar em graves consequências (BARROSO, 2013).

O importante é que as ações estejam planejadas de maneira coordenada, pois torna-se possível, assim, desenvolver um clima favorável entre funcionários, funcionários e chefias, e funcionários e empresa, estimular a eficácia nos processos administrativos, incentivar a proatividade nos recursos humanos e, conseqüentemente, criar uma boa imagem empresarial (TAVARES, 2010).

A comunicação na gestão em saúde tem avançado inúmeros aspectos, pois os meios de comunicação têm repassado um grande fluxo de informações, deixando o público alvo cada vez mais consciente de suas necessidades, desse modo, tanto o grupo interno quanto externo se encontram mais exigentes e mais alertas a possíveis erros (NASSIF, et al. 2016).

O fator humano está cada vez mais constando como ponto decisivo para o sucesso das organizações; a qualidade de vida no trabalho tornou-se uma ferramenta dinâmica, adequada às necessidades das organizações, em várias dimensões, entre elas: a cultura e o clima organizacional; a remuneração e a recompensa; o bem-estar e a segurança no trabalho; o treinamento e o desenvolvimento; a adequação dos recursos; a liberdade e a satisfação no trabalho; o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal (BORTOLOZO, 2015).

O comprometimento organizacional trata da força e natureza dos vínculos que as pessoas estabelecem com as organizações. Define-se como o desejo de permanecer como membro, orgulho de pertencimento e a identificação com objetivos, metas e valores, o engajamento, o esforço, o empenho exercido em favor da organização (RODRIGUES, BARRICHELO, MORIN, 2016; ROMAN, et al. 2012).

São duas as principais abordagens sobre comprometimento organizacional: a afetiva e a normativa. A primeira foca o processo pelo qual as pessoas pensam a relação, as crenças, os afetos e as intenções com sua organização, desenvolvendo-se lentamente ao longo do tempo. A segunda considera que as pessoas se comprometem com as ações, são as atitudes geradas pelos comportamentos (MENEZES, BASTOS, 2011).

Os modelos multidimensionais de comprometimento surgem e colocam em destaque que, apesar da importância do vínculo emocional do empregado com a organização, existem outros fatores que intervêm no desenvolvimento do comprometimento organizacional e que contribuem para que o laço entre sujeito e organização seja mais complexo (SILVA, LEITE, RODRIGUES, 2016).

O termo valorização é utilizado com frequência no âmbito da saúde e do trabalho dos profissionais da área. Significa reconhecer as qualidades e méritos do indivíduo no desempenho de suas funções, considerando o ser humano no seu todo (DA SILVA, MONTEIRO, PINTO, 2013).

O estudo da história da enfermagem leva a compreender que a luta contra os preconceitos no imaginário coletivo tem importância na aceitação e no reconhecimento social dessa profissão, sendo a falta de reconhecimento, um tema com discussões incipientes e sem a devida importância, ocupando posição secundária, embora seu estudo seja essencial para a cooperação e para a subsequente produtividade (OGUISSO, CAMPOS, MOREIRA, 2013).

Segundo Maslow (1943), o homem se motiva quando suas necessidades são todas supridas de forma hierárquica. Maslow organiza tais necessidades da seguinte forma: Fisiológicas, Segurança, Sociais, Autoestima, Autorrealização. Tais necessidades devem ser supridas primeiramente no alicerce das necessidades escritas, ou seja, as necessidades fisiológicas são as iniciantes do processo motivacional, porém, cada indivíduo pode sentir necessidades acima das que está executando ou abaixo, o que quer dizer que o processo não é engessado, e sim flexível (FERNANDES, 2015).

A relevância desse reconhecimento encontra-se, entre outros, na influência que a valorização da profissão, em suas variadas atuações, tem no desempenho profissional. Pressuposições negativas geradas pela invisibilidade da enfermagem estão relacionadas à insatisfação e ausência de motivação no contexto de trabalho, além disso, a falta de visibilidade e reconhecimento da profissão pela equipe de saúde e pelos pacientes pode vir a comprometer a construção de vínculos, como também a efetivação do cuidado (LAGE, ALVES, 2017).

O reconhecimento da enfermagem e o prestígio social podem interferir diretamente em suas atividades desempenhadas no contexto de trabalho e perante a sociedade. O trabalhador, quando reconhecido, desenvolve o seu fazer com maior comprometimento e satisfação, o que pode motivar o enfermeiro a desenvolver a assistência ao cliente com maior qualidade por sentir-se valorizado (AVILA, et al. 2013).

Assim, a valorização do profissional é uma ferramenta fundamental do processo de trabalho e a cada dia desperta mais interesse, principalmente, nas instituições que valoriza o seu desenvolvimento e desempenho de qualidade, agindo

diretamente sobre a satisfação. Enquanto a satisfação compreendida como um estado emocional prazeroso que resulta de múltiplos aspectos do trabalho e que pode ser influenciada pela concepção de mundo e pelas aspirações, vivências e características individuais de cada trabalhador, implicando formas diferenciadas de enfrentamento dos problemas e a tomada de decisões cotidiana (LIMA, et al. 2014; PINTO, et al. 2014).

A Escola de Relações Humanas foi a primeira a dar ênfase à satisfação do empregado, a se ocupar de suas questões afetivas e pessoais, a falar de crescimento pessoal e motivação (FERNANDES, 2015).

Tem-se satisfação como uma avaliação subjetiva realizada pelo trabalhador sobre os aspectos laborais julgando o quanto podem ser prejudiciais ou benéficos ao seu bem-estar, ou seja, é uma avaliação dinâmica onde o estado de satisfação ou insatisfação pode mudar de acordo com as condições gerais de trabalho oferecidas (MELO, BARBOSA, SOUZA, 2011).

A satisfação está relacionada às boas condições no ambiente de trabalho, que envolvem tanto a infraestrutura adequada e disponibilidade de recursos materiais quanto as questões de desenvolvimento da tarefa, da função ocupada na instituição, de forma a possibilitar a existência de um ambiente harmônico. As condições insatisfatórias no trabalho afetam não apenas a autoestima como também interferem diretamente na qualidade da assistência, devido à desmotivação desses profissionais para o trabalho (TETANI, et al. 2014; MENDES, et al. 2013).

Assim, na trajetória acadêmica durante as práticas hospitalares despertou-me especial atenção e participação no grupo de pesquisa para então observar as condições materiais e subjetivas dos profissionais da equipe de enfermagem, cujas condições de trabalho, caracterizadas pelas jornadas múltiplas de trabalho, insuficiência dos cuidados materiais, inexistência de planos de carreira, bem como carga-horária, baixa remuneração, falta de reconhecimento, ambiente desfavorável, visto que a falta de práticas de planejamento coletivo do trabalho, surgiu a indagação “Como se dá o processo de comunicação, satisfação profissional e comprometimento organizacional em uma maternidade pública?”.

E para tanto propõe-se os objetivos a seguir.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar as práticas de comunicação entre os profissionais de enfermagem, sua satisfação e comprometimento no ambiente de trabalho em uma maternidade pública.

2.2 Objetivos específicos

Descrever o perfil sócio profissional da equipe de enfermagem.

Identificar as práticas de comunicação entre os profissionais de enfermagem.

Reconhecer o comprometimento organizacional na equipe de enfermagem.

Reconhecer a satisfação profissional da equipe de enfermagem.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Estudo descritivo, com abordagem quantitativa. É um recorte de uma pesquisa maior “Comunicação, relações interpessoais entre profissionais de enfermagem e efetividade organizacional”, desenvolvida pelo grupo de pesquisa GEPSA – Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Saúde do Adulto, vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

3.2 Local do estudo

O local da pesquisa se deu na Maternidade Benedito Leite, localizada no município de São Luís, Maranhão, no período da coleta de dados dispunha de 54 leitos para internação, dos quais 22 destinados ao parto cesariano e 32 para parto normal.

Conta com as especialidades em ginecologia, obstetrícia, pediatria, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia; serviços de urgência e emergência, vacinação, teste do pezinho e unidade semi-intensiva.

Localizada anteriormente, até 2015, na Rua do Norte, 641, Centro, e por motivo de reforma mudou-se para Avenida Jerônimo de Albuquerque, 3992, Cohab-Anil I, onde encontra-se até a atual data deste estudo.

3.3 Período do estudo

O período do estudo se deu no período de agosto a dezembro de 2015, nos turnos de matutino, vespertino e noturno. A análise dos resultados através do banco de dados do GEPSA se deu nos meses de agosto a dezembro de 2017.

3.4 Coleta de dados

Os questionários foram respondidos por todos os profissionais de enfermagem que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1).

3.5 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de pesquisa foi construído por um grupo de pesquisa das universidades Southern Cross University, University of Sunshine Coast e Griffith University, que desenvolvem pesquisas com enfermeiros na Austrália, setor público e no setor privado, este não foi inteiramente validado em português, porém as categorias Comunicação, Relacionamentos no Trabalho, Comprometimento com a Instituição e Satisfação no Trabalho foram validadas em português.

O instrumento possui 14 questões para identificação socioprofissional e 88 abordando a qualidade dos relacionamentos no trabalho. As principais variáveis do questionário para a coleta desta pesquisa, além das características pessoais e profissionais, são: comunicação, satisfação no trabalho e comprometimento do empregado com a instituição (ANEXO 2).

Nas categorias Comunicação e Satisfação no trabalho, o instrumento foi construído e validado por Johlke e Duhan (2000), na categoria Comprometimento do empregado com a instituição, o instrumento foi construído e Meyer, Allen e Smith (1993).

Na primeira parte do questionário abrange identificação, formação, cargos ocupados na instituição e tempo de serviço. A segunda parte é dividida em quatro categorias: Comunicação as perguntas de 1 a 6, Relacionamento no trabalho 7 a 36, Comprometimento com a instituição 37 a 66 e Satisfação no trabalho 67 a 88, com respostas do tipo Likert, variando de Discordo Plenamente, Discordo, Discordo Parcialmente, Concordo Parcialmente, Concordo e Concordo Plenamente.

Esse modelo foi criado em 1932 por Rensis Likert, com o objetivo de mensurar ações no contexto das ciências comportamentais. A escala de Likert busca desenvolver um conjunto de afirmações relacionadas à sua definição, respondendo assim seu grau de concordância (SILVA JÚNIOR, COSTA, 2014).

3.6 Amostra

A amostra dos profissionais de enfermagem no início do período da coleta totalizava 96 profissionais de enfermagem, distribuídos nos serviços de centro cirúrgico (dois profissionais), centro cirúrgico obstétrico (29), internação obstétrica (41), CME (5), urgência e emergência (4), ambulatório adulto (3), classificação de risco (9).

A amostra deste estudo é composta pela equipe de enfermagem da Maternidade Benedito Leite, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Os participantes entrevistados da pesquisa foram 96 profissionais de enfermagem representando 26 enfermeiros, 66 técnicos e 4 auxiliares de enfermagem.

3.7 Análise dos dados

A análise dos dados quantitativos foi realizada por meio do Microsoft Excel® versão 2010, utilizado na descrição, quantificação e análise da realidade estudada sob forma de percentual simples e frequência.

3.8 Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa “Comunicação, relações interpessoais entre profissionais de enfermagem e efetividade organizacional” foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) do Hospital Universitário/UFMA e aprovado sob o parecer nº 003/11 e protocolo nº 002599/2010-00. Aprovado pelo CONSEPE/UFMA resolução nº 859, processo nº 14317/2010-03 (ANEXO 4).

O projeto desta pesquisa foi aprovado no colegiado do Curso de Enfermagem na Universidade Federal do Maranhão no dia 05 de julho de 2017 (ANEXO 3).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão dos dados analisados, dividiu-se em quatro eixos que serão explanados adiante, são eles: caracterização sócio profissional, comunicação, comprometimento com a instituição e satisfação no trabalho.

Tabela 1 Caracterização dos profissionais de enfermagem de uma maternidade pública - São Luís, MA

Caracterização		N	%
Sexo	Masculino	2	2,0
	Feminino	85	89,0
	Não responderam	9	9,0
Faixa etária	21 a 30 anos	12	13,0
	31 a 40 anos	24	25,0
	41 a 50 anos	35	36,0
	Acima de 50 anos	14	15,0
	Não declararam idade	11	11,0
Estado civil	Casado	31	32,0
	Vive com um companheiro	14	15,0
	Solteiro	40	42,0
	Divorciado	6	6,0
	Viúvo	1	1,0
	Não responderam	4	4,0
Cargo	Enfermeiro	26	27,1
	Técnico de enfermagem	66	68,7
	Auxiliar de enfermagem	4	4,2
Vínculo	Concursado	14	14,6
	Contratado	53	55,2
	Não responderam	29	30,2
Carga-horária	12 horas semanais	1	1,0
	30 horas semanais	78	81,3
	36 horas semanais	9	9,4
	48 horas semanais	1	1,0
	Não responderam	7	7,3
Total		96	100,0

Fonte: Dados da pesquisa realizada pela autora

4.1 Caracterização sócio profissional

Para melhor caracterização serão expostos os seguintes dados relacionados ao sexo, faixa etária, estado civil, dependentes, cargo, vínculo, carga horária semanal na instituição e especialização na área afim.

A caracterização dos profissionais de enfermagem de acordo com a tabela 1 mostra que a maior parte dos profissionais de enfermagem são do sexo feminino, correspondendo a 89% da equipe e apenas 2% do sexo masculino, 9% não responderam.

Historicamente a enfermagem é uma profissão representada em sua maioria por mulheres, contribuindo assim para a grande parcela da população feminina na saúde, em sua organização de serviços passadas por ordens sacras concomitante aos cuidados domésticos e para com doentes, velhos e crianças, culminando em um saber das práticas de saúde informal transmitido de mulher para mulher ao longo dos anos (BRAGA, TORRES, FERREIRA, 2015; MACHADO, AGUIAR FILHO, LACERDA, 2016).

Entretanto em um estudo realizado em 2015 e publicado em 2016 por Machado et al (2016), objetivando caracterizar o perfil sócio demográfico da enfermagem brasileira mostrou uma crescente presença de homens na profissão (14,4%), o que confronta o resultado de apenas 2% nesta pesquisa, que pode ser explicado por tratar-se do contexto histórico de enfermeiras na obstetrícia; ainda em 2016 em sua dissertação, Costa (2016) apresentou os caminhos seguidos pelos egressos do sexo masculino da Escola de Enfermagem da USP (Universidade de São Paulo), os relatos mostraram que há uma certa resistência ao homem seguir pela área da obstetrícia desde a sua formação ao mercado, o que justifica a porcentagem de homens na maternidade estudada.

A faixa etária encontrada foi maior parte da equipe entre 41 a 50 anos com 36%, seguido das pessoas com 31 a 40 anos equivalendo a 25% e com idade acima de 50 anos apenas 11% da equipe, resultado semelhante à pesquisa de Braga, Torres e Ferreira (2015) onde a maior parte se encontra em duas faixas etárias 31-40 anos e 41-50 anos, ou seja, a equipe é composta em sua maioria por adultos jovens que ainda possuem tempo de trabalho por volta de quinze anos.

Ainda na tabela 1, mostra que quanto ao estado civil dos profissionais 42% são solteiros, 32% casados e quando somados aos que vivem com um companheiro

(15%), tem-se 47% da equipe que convive com alguém, corroborando com os resultados obtidos em outras pesquisas (CORREIA, 2016; DINIZ, 2016; NEGELISK, LAUTERT, 2011; MARTINHO, 2015).

Quadro 1 Classificação dos dependentes dos profissionais de enfermagem de uma maternidade pública - São Luís, MA. 2017.

Presença de dependentes	N	%
1 e 3 dependentes menores de idade	45	47,0
Mais de 3 dependentes menores de idade	0	0,0
Não tem menores dependentes	41	43,0
Não responderam	10	10,0
1 e 2 dependentes adultos	12	12,0
Não tem dependentes adultos	73	76,0
Não responderam	11	12,0

Fonte: Dados da pesquisa realizada pela autora

Investigou-se ainda a presença de dependentes dos profissionais, 47% dos profissionais declararam ter entre 1 e 3 dependentes menores de idade e 43% não possuem menores dependentes, quando foi questionado adultos dependentes 12% responderam ter entre 1 e 3 dependentes e 76,1% não tem dependentes adultos.

A presença de dependentes menores de idade sofre impactos quando este profissional trabalha por turnos, pois podem ser conduzidos a efeitos negativos ao nível de cuidado e assistência aos filhos, em comparação aos que trabalham em escalas fixas, que podem conseguir vagas em creches e/ou escolas de acordo com seu horário de trabalho (CORREIA, 2016).

Em relação ao cargo, 27,1% são enfermeiros, 68,7% de técnicos de enfermagem compondo maior parcela da equipe e 4,2% de auxiliares de enfermagem, sendo assim a equipe de enfermagem é composta de acordo com a categoria profissional (MACHADO, AGUIAR FILHO, LACERDA, 2016). Quanto ao vínculo, a maior parte se dá por contrato que equivale a 55,2% da equipe e 14,6% são concursados.

Esse dado se deve à conjuntura de saúde que o estado se encontrava em 2015, pois desde 1992 não ocorrera concursos públicos para saúde no estado do Maranhão, sendo as equipes de saúde compostas por profissionais contratados a partir de empresas terceirizadas e/ou contratos de prestação de serviço. De acordo

com uma notícia divulgada pelo Correio Braziliense em julho de 2017, haverá concurso público no ano de 2018, após um período superior há 20 anos (PACHECO, 2017).

A carga-horária prevalente é a de 30 horas semanais representando 81,3% da equipe, seguida da carga-horária de 36 horas semanais com 9,4%.

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) nº293/2004 regulamenta que, para a elaboração da escala mensal do pessoal de enfermagem, a carga horária deverá ser de 36 horas semanais para atividade assistencial e de 40 horas semanais para atividades administrativas. Tramita na Câmara Federal, o Projeto de Lei nº2.295/2000, que estabelece jornada máxima de 30 horas semanais para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem (DALRI, et al. 2014, p.963).

Quanto aos enfermeiros com especialização descritos na tabela 2, dos 26 enfermeiros, 18 deles possuem especialização equivalendo a 69,2% da população de enfermeiros, porém apenas 8 (30,8%) na área afim.

Quadro 2 Caracterização das especializações dos profissionais de enfermagem de uma maternidade pública - São Luís, MA. 2017.

Área	Caracterização das especializações	N	%
Obstetrícia		2	7,7
Obstetrícia e neonatologia		3	11,5
Materno-infantil		2	7,7
Aleitamento materno		1	3,8
Outros		10	38,4
Não possuem especialização		8	30,8

Fonte: Dados da pesquisa realizada pela autora

No que se refere ao nível de formação quanto a especialização, a maioria possui algum tipo de pós-graduação pela necessidade de busca por algum tipo de especialização, devido a repercussão das mudanças nas diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem que visam adequar a formação do enfermeiro à diversidade, complexidade e competitividade do mundo moderno (GASPARINO, GUIRARDELLO, 2015).

A necessidade de formação dos enfermeiros obstetras está embasada nas prioridades do Ministério da Saúde e são expressadas no Pacto Nacional pela

Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, de 2004, que prevê, entre outras ações, a formação de enfermeiros obstetras (BRASIL, 2004).

A presença de especialização está associada a satisfação profissional por melhorar a qualidade e a segurança do cuidado de enfermagem, além de conferir reconhecimento e autonomia ao profissional (OLIVEIRA, 2015; COPELLI, 2014).

4.2 Comunicação

Foram avaliadas as práticas de comunicação entre os profissionais de enfermagem levando em consideração as seis perguntas do questionário, estão expostas no gráfico 1 contendo todas as variáveis dessa categoria.

Quando perguntando para a equipe se a maioria da comunicação com o coordenador era feita por meio de instruções escritas 25 (26%) discordaram, 17 (17,7%) discordaram parcialmente e 13 (13,5%) concordaram; sobre receber a maior parte das informações sobre o trabalho através de reuniões formais 34 (35,4%) discordaram e 11 (11,5%) concordaram, ou seja, a maioria afirma que não há uma comunicação direta entre a equipe e o coordenador, as informações não são repassadas de forma objetiva e direta à equipe.

A comunicação é uma habilidade humana para que torne possível a manifestação do que se passa interiormente, sendo assim é fundamental para o desenvolvimento do trabalho da enfermagem junto a equipe de saúde, para que possa ser transmitido informações universais, influenciando diretamente sobre os indivíduos, o silêncio organizacional (retenção de opiniões e de problemas organizacionais por parte dos empregados) juntamente com a dificuldade dos profissionais se expressarem para com seus colegas de trabalho é considerado uma barreira para a comunicação e o trabalho em equipe, sabendo que um canal de comunicação eficaz é uma exigência para uma assistência de qualidade, é necessário que haja a transmissão de informações de forma clara e correta (NOGUEIRA, RODRIGUES, 2015; MASSOCO, MELLEIRO, 2015; MOURA-PAULA, FERRAZ, 2015).

Logo, esta dificuldade na comunicação para passar as informações para equipe, de forma escrita ou mesmo por reuniões formais, pode interferir diretamente na qualidade da assistência, gerando uma certa dificuldade na realização do trabalho da equipe de enfermagem.

Quando questionado se o coordenador discute o trabalho com o profissional, de modo que possam concordar sobre as ações que tem a fazer 25 (26%) discordaram e 26 (27,1%) concordaram; ainda sobre a comunicação com o coordenador perguntou-se se este informa a maneira que o profissional faz seu trabalho é adequada ao esforço geral da instituição 25 (26%) discordaram e 26 (27,1%) concordaram. Vale ressaltar que por ser uma instituição que trabalha por escala de turnos, todos os profissionais da equipe têm a possibilidade de contato com o coordenador.

Ainda que as informações não sejam repassadas diretamente, há um feedback quanto ao trabalho executado pela equipe, mostrando se este está sendo feito de maneira correta e surtindo efeitos positivos à instituição.

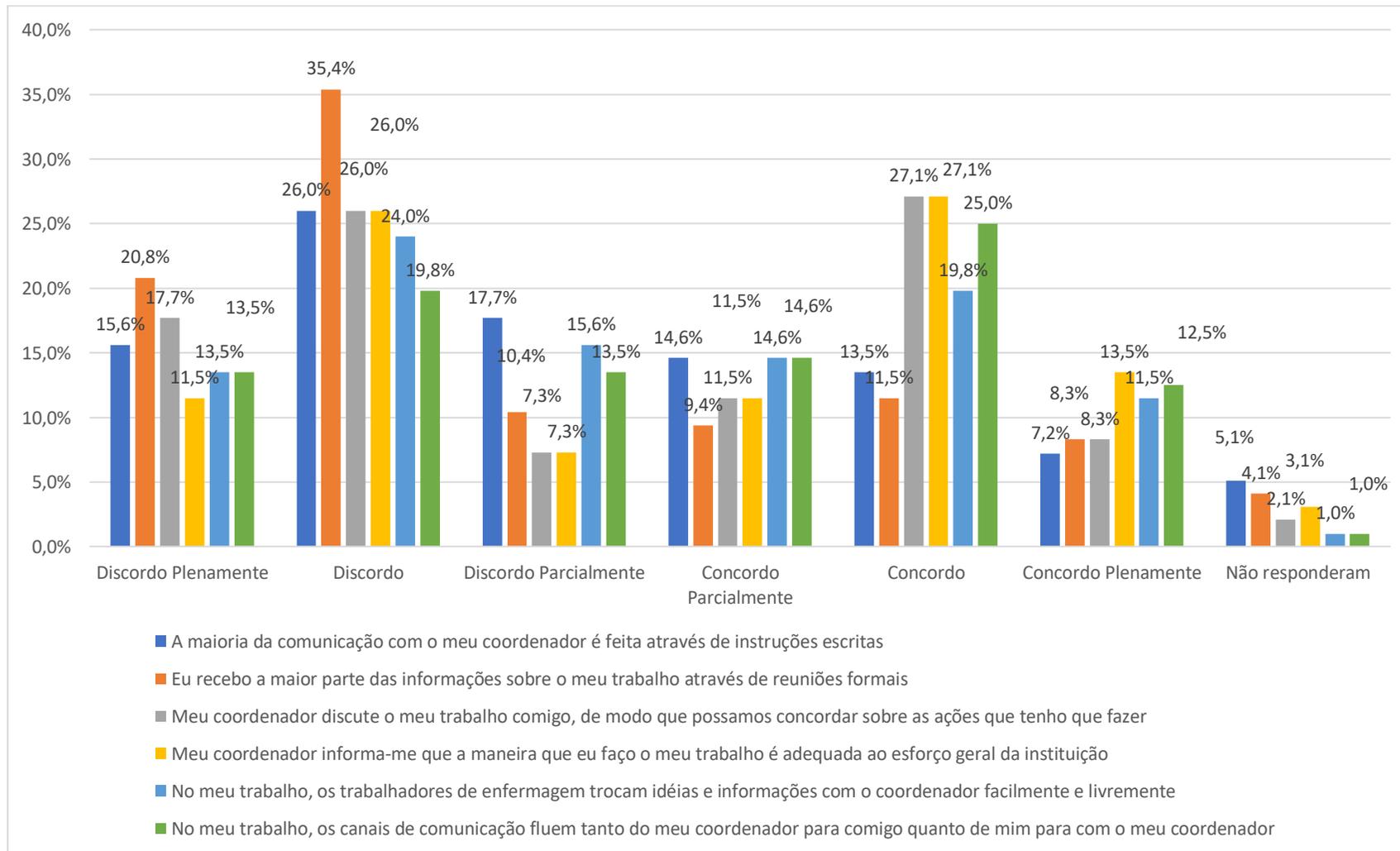
A falta de comunicação entre a equipe e o coordenador causa por muitas vezes um confronto de ideias que acabam gerando certo desconforto, esta dificuldade pode ser explicada por alguns fatores como diversidade na formação dos profissionais, a propensão de uma categoria profissional se comunicar melhor entre si, a questão da hierarquia voltando assim para a formação profissional (NOGUEIRA, RODRIGUES, 2015; BARBOSA, SILVA, FERNANDES, 2009; BROCA, FERREIRA, 2015).

Quanto aos trabalhadores de enfermagem trocarem ideias e informações com o coordenador facilmente e livremente 23 (24%) discordaram e 19 (19,8%) concordaram; sobre os canais de comunicação fluírem tanto do coordenador para o profissional e do profissional para o coordenador 19 (19,8%) discordaram, 24 (25%) concordaram e 12 (12,5%) concordaram plenamente.

Ou seja, mesmo que as respostas se confrontem dizendo que a maioria diga que as informações não são passadas diretamente à equipe e as ideias não são trocadas facilmente, a equipe de enfermagem afirma em sua maioria que os canais de comunicação fluem, que podem conversar com o coordenador, mesmo apresentando tal dificuldade.

Se faz necessário conhecer os elementos que fazem parte do processo de comunicação e o que pode interferir negativamente e positivamente para que ele seja efetivo e alcance o objetivo esperado por ambos os interlocutores, de modo que se tenha uma relação concreta e firme entre os profissionais, contribuindo para que se possa prestar uma assistência humanizada (BROCA, FERREIRA, 2015).

Gráfico 1 - Práticas de comunicação entre os profissionais de enfermagem em uma maternidade pública - São Luís, Maranhão, 2017



Fonte: Dados da pesquisa realizada pela autora

4.3 Comprometimento com a instituição

Na categoria “Comprometimento com a instituição” das vinte e nove questões, foram retiradas seis para que possam ser discutidas, quatro de aspecto positivo e duas de aspecto negativo. Todas as variáveis desta categoria estão expostas no gráfico 2.

Das questões de aspecto positivo destacam-se: eu ficaria feliz em passar o resto da minha carreira neste hospital 35 (36,5%) concordaram e 25 (26%) concordaram plenamente; eu sinto como se pertencesse a este hospital 31 (32,3%) concordaram e 14 (14,6%) discordaram, essas respostas demonstram o comprometimento organizacional afetivo que se dá quando o profissional sente-se pertencente à instituição, essas características apontam para um relação do profissional e instituição que interferem diretamente em seus resultados, visto que ele considera parte significativa da sua vida (REIS, 2015). “Empregados com um forte comprometimento afetivo permanecem na organização porque assim o querem” (MEYER e ALLEN *apud* DINIZ, 2016, p. 09).

O enfoque afetivo está relacionado à identificação do indivíduo com a organização por meio do estabelecimento de vínculos emocionais, é a própria base do vínculo afetivo e destaca a natureza emocional que pode unir indivíduo e organização, em função do atendimento de expectativas e necessidades pessoais, ou seja, o desejo de colaborar com a organização é movida por sentimentos de gostar e desejar se esforçar em função da instituição (DINIZ, 2016).

O hospital me dá muitas oportunidades para desenvolver meu potencial 20 (20,8%) concordaram e 28 (29,2%) discordaram que se somados os que discordam plenamente e parcialmente tem uma 49 (51%) da equipe dizendo que não tem oportunidades de desenvolver seu potencial.

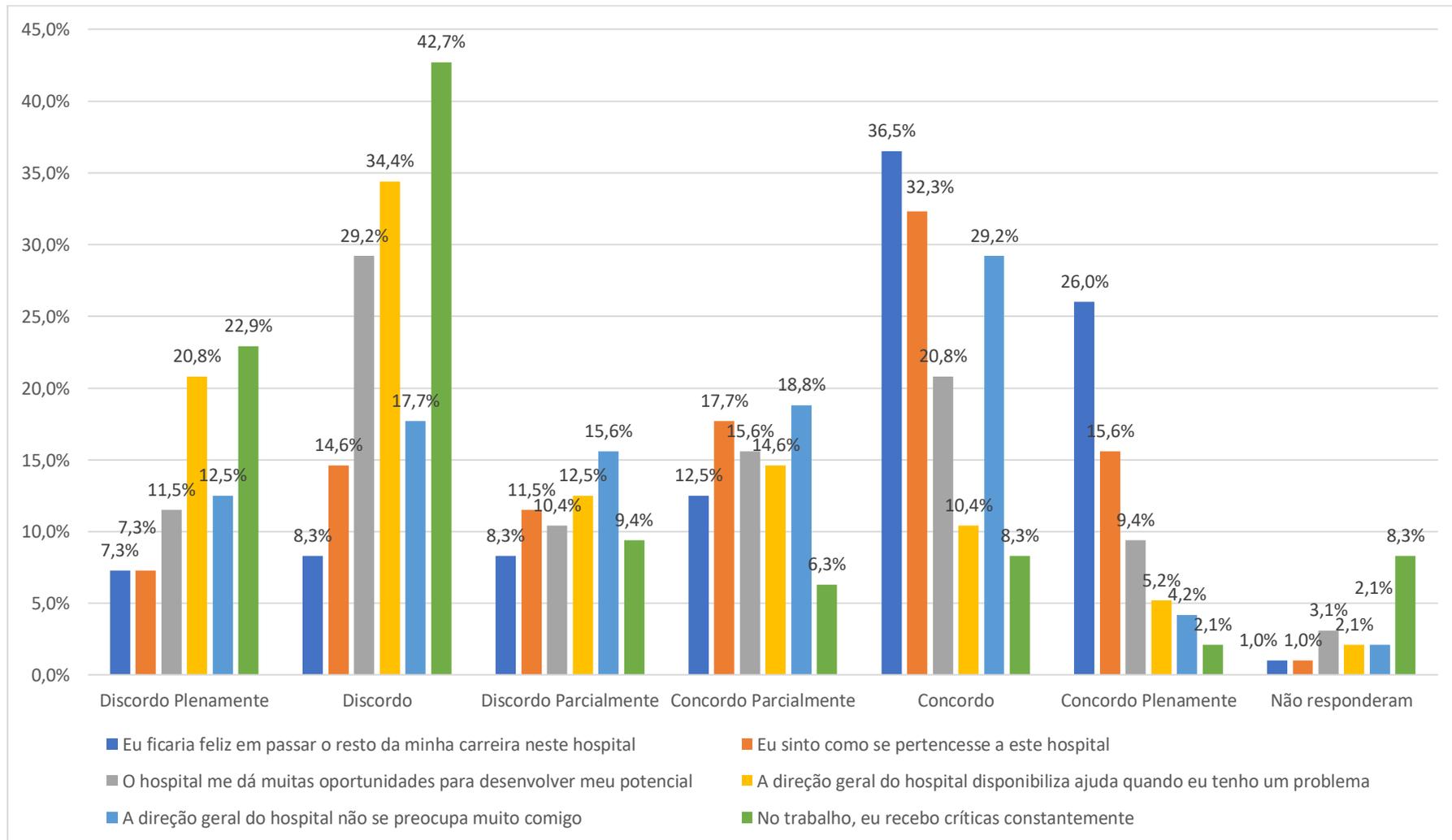
É necessário que o hospital valorize o trabalho da equipe de forma a fazer com que se sinta parte do corpo da instituição, contribuindo significativamente para a intenção, por parte dos trabalhadores de construir uma carreira na instituição e dedicar parte de sua vida de trabalho àquela organização (MONTENEGRO, 2016).

Das questões de aspectos negativos tem-se: a direção geral do hospital não se preocupa muito comigo 28 (29,2%) concordaram, 18 (18,8%) concordaram parcialmente e 17 (17,7%) discordaram; no trabalho, eu recebo críticas constantemente 41 (42,7%) discordaram, 22 (22,9%) discordaram plenamente e 8

(8,3%) concordaram. A maioria da equipe de enfermagem concordou que o hospital não se preocupa e discordaram que recebem críticas constantemente.

Quando se trata do elemento comportamental, diz respeito à noção que o empregado tem a respeito de seu comportamento que pode ou não estar adequado ao ambiente de trabalho, ou seja, as pessoas se tornam comprometidas pelas implicações de suas próprias ações, porém há uma certa pressão nas instituições para que o indivíduo se comporte de acordo com as exigências solicitadas, as atitudes tomadas pelos funcionários dentro de uma instituição variam conforme ele avalia a ação do vínculo que ele mantém com a mesma, essa percepção serve de pressão normativa que embasa o comportamento do indivíduo, tal pressão vem da influência que a cultura organizacional exerce sobre o comportamento dos indivíduos (REIS, 2015).

Gráfico 2 - Comprometimento organizacional na equipe de enfermagem de uma maternidade pública – São Luís, Maranhão, 2017



Fonte: Dados da pesquisa realizada pela autora

4.4 Satisfação profissional

Quando avaliada a satisfação profissional (gráfico 3), também foram propostas seis questões de vinte e uma. Elas são: eu sinto que estou fazendo algo que vale a pena no meu trabalho 49 (51%) concordaram, 35 (36,5%) concordaram plenamente (somando as maiores porcentagens dos que concordaram, obtém-se 87,5% dos que acreditam estar fazendo algo que vale a pena ser feito) e apenas 2 (2%) discordaram (entre discordaram e discordaram plenamente), a valorização e o sentimento de que as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem são compensadoras a ponto de motivá-lo no trabalho fazem com que possam atingir seus objetivos no serviço de saúde (ARAÚJO, OLIVEIRA, 2009).

A satisfação no trabalho resulta da avaliação que o indivíduo faz do seu próprio desempenho, a concretização de objetivos propostos, de acordo com as necessidades sentidas pelo profissional existe quando as expectativas em termos de objetivos pessoais são iguais ou superiores aos resultados (HENRIQUES, 2015).

Em geral, estou razoavelmente feliz com a minha vida de trabalho 48 (50%) concordaram, 23 (24%) concordaram plenamente e 6 (6,3%) discordaram; na maioria dos dias eu me sinto realizada (o) com o trabalho que faço 41 (42,7%) concordaram, 35 (36,5%) concordaram plenamente e 3 (3%) discordaram (discordaram plenamente, discordaram e discordaram parcialmente), a satisfação associa-se à esfera individual do trabalhador, ao seu bem-estar físico e emocional, à qualidade de vida e à esfera organizacional (qualidade do trabalho, desempenho, produtividade, pontualidade, absentismo e rotatividade) (HENRIQUES, 2015).

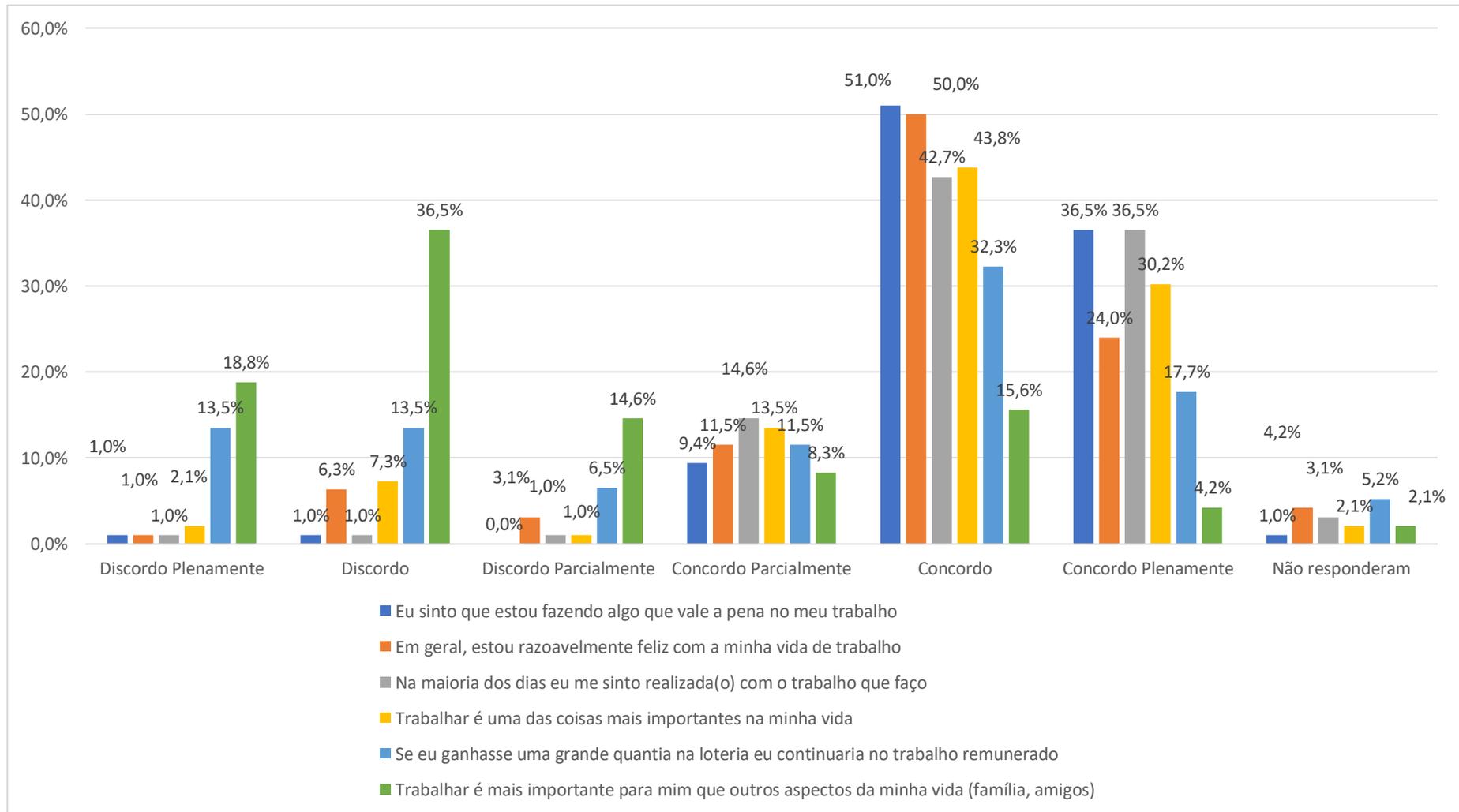
Trabalhar é uma das coisas mais importantes na minha vida 42 (43,8%) concordaram, 29 (30,2%) concordaram plenamente e 7 (7,3) discordaram; se eu ganhasse uma grande quantia na loteria eu continuaria no trabalho remunerado 31 (32,3%) concordaram, 17 (17,3%) concordaram plenamente e 13 (13,5%) discordaram.

Satisfação no trabalho é um dos fatores mais importantes na influência das intenções dos enfermeiros para permanecer ou deixar seus empregos, este fator atribui a satisfação profissional uma ponderação crucial por razões funcionais e culturais, pois direta ou indiretamente é associada tanto à produtividade como à realização pessoal dos trabalhadores (MARTINHO, 2015).

Trabalhar é mais importante para mim que outros aspectos da minha vida (família, amigos) 35 (36,5%) discordaram e 15 (15,6%) concordaram, mesmo sendo um percentual menor, ainda sim houve pessoas que concordaram que o trabalho é mais importante que amigos ou família.

A maioria discordou que o trabalho é mais importante que família e amigos, o suporte familiar foi encontrado como fator de manutenção da estrutura psíquica e emocional no ambiente das práticas de enfermagem, a presença de companhia fora hospitalar apresenta percepção mais favorável sobre o ambiente das práticas, indicando que um companheiro, família pode oferecer suporte social para a estrutura psíquica e emocional do profissional no seu ambiente de práticas (OLIVEIRA, BARBOSA, ANDOLHE, 2017; OLIVEIRA, 2015).

Gráfico 3 Satisfação profissional da equipe de enfermagem de uma maternidade pública – São Luís, Maranhão, 2017



Fonte: Dados da pesquisa realizada pela autora

5 CONCLUSÃO

Sumarizando os resultados, tem em maiores porcentagens os seguintes dados: 89% da equipe de enfermagem são do sexo masculino, 36% estão na faixa etária de 41^a 50 anos, 42% são solteiros, 43% não tem menores dependentes, 73% não tem dependentes adultos, 68% da equipe são técnicos de enfermagem e 27,1% são enfermeiros. 55,2% possuem vínculo empregatício mediante contrato, 81,3% trabalham com carga-horária de 30 horas semanais, 69, 2% possuem especialização, mas apenas 30,8% possuem especialização na área afim.

Nas questões sobre comunicação, tem-se: a maioria da comunicação com meu coordenador é feita através de instruções escritas 26% discordaram, eu recebo a maior parte das informações sobre o meu trabalho através de reuniões formais 35,4% discordaram, meu coordenador discute o meu trabalho comigo, de modo que possamos concordar sobre as ações que tenho que fazer 27,1% concordaram, meu coordenador informa-me que a maneira que eu faço o meu trabalho é adequada ao esforço geral da instituição 27,1% concordaram, no meu trabalho, os trabalhadores de enfermagem trocam ideias e informações com o coordenador facilmente e livremente 24% discordaram, no meu trabalho, os canais de comunicação fluem tanto do meu coordenador para comigo quanto de mim para com o meu coordenador 25% concordaram.

Quanto comprometimento organizacional obteve-se: eu ficaria feliz em passar o resto da minha carreira neste hospital 36,5% concordaram, eu sinto como se pertencesse a este hospital 32,3% concordaram, o hospital me dá muitas oportunidades para desenvolver meu potencial 29,2% discordaram, a direção geral do hospital disponibiliza ajuda quando eu tenho um problema 29,2% concordaram, a direção geral do hospital não se preocupa muito comigo 29,2% concordaram, no trabalho, eu recebo críticas constantemente 42,7% discordaram.

No que se tratou a satisfação profissional tem-se: eu sinto que estou fazendo algo que vale a pena no meu trabalho 51% concordaram, em geral, estou razoavelmente feliz com a minha vida de trabalho 24% concordaram, na maioria dos dias eu me sinto realizado (a) com o trabalho que faço 42,7% concordaram, trabalhar é uma das coisas mais importantes na minha vida 43,8% concordaram, se eu ganhasse uma grande quantia na loteria eu continuaria no trabalho remunerado

32,3% concordaram, trabalhar é mais importante para mim que outros aspectos da minha vida (família, amigos) 36,5% discordaram.

A instituição apresenta algumas dificuldades ao que se refere à comunicação entre equipe e coordenador, notou-se que não há um comportamento para repasse de informações, bem como não há discussão sobre o trabalho que está sendo realizado, ainda sim, a equipe afirma que os canais de comunicação fluem facilmente, ou seja, mesmo que a comunicação não esteja totalmente adequada, há grande potencial para evoluir positivamente.

Quanto ao comprometimento organizacional, a maior parte da equipe sente-se feliz por trabalhar nessa maternidade e possuem o sentimento de pertencimento à instituição, percebeu-se ainda o sentimento de não preocupação da instituição para com a equipe, porém esta mesma equipe percebe que pode contar com a instituição caso precise de algo, o que faz com que o profissional queira permanecer trabalhando ali.

Tratando-se da satisfação profissional constatou-se que a maioria se sente feliz e realizado com o trabalho que faz, que mesmo ganhando uma grande quantia de dinheiro continuaria trabalhando e também reconhece que o trabalho não é mais importante que a família e/ou amigos, fazendo com que esses profissionais sintam prazer em seu trabalho.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. F. S.; OLIVEIRA, F. M. C. A Atuação do Enfermeiro na Equipe de Saúde da Família e a Satisfação Profissional. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, número 14. Setembro de 2009. Pág. 03-14.
- AVILA, L. I.; SILVEIRA, R. S.; LUNARDI, V. L.; MACHADO, G. F. F.; MANCIA, J. R.; SILVEIRA, J. T. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. **Revista Gaúcha Enfermagem**. 2013.
- BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. O. Liderança no contexto da enfermagem. **Revista Escola Enfermagem USP**; 40(1):117-22. 2016.
- BARBOSA, K. P.; SILVA, L. M. S.; FERNANDES, M. C. et al. PROCESSO DE TRABALHO EM SETOR DE EMERGÊNCIA DE HOSPITAL DE GRANDE PORTE: a visão dos trabalhadores de enfermagem. **Revista Rene. Fortaleza**, v. 10, n. 4, p. 70-76, out./dez.2009
- BARROSO, L. Comunicação em saúde: planejando a comunicação interna no ambiente hospitalar. 2013. 71 f. **Monografia (Bacharel em Comunicação Social)** – Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, 2013.
- BORTOLOZO, E. A. F. Q. Análise perspectiva da dicotomia entre qualidade de vida no trabalho e produtividade: percepção de gestores. **Revista Brasileira Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 7, n. 4, p. 190-209, out./dez. 2015.
- BERNARDES, A. G.; QUINHONES, D. G. Práticas de cuidado e produção de saúde: formas de governamentalidade e alteridade. **PSICO**, Porto Alegre, PUCRS, v. 40, n. 2, pp. 153-161, abr/jun, 2009.
- BRAGA, E. M. Competência em comunicação: uma ponte entre aprendizado e ensino na enfermagem. **Dissertação (Tese)**. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006.
- BRAGA, L. M.; TORRES, L. M.; FERREIRA, V. M. Condições de trabalho e fazer em Enfermagem. **Revista de Enfermagem - UFJF** - Juiz de Fora - v. 1 - n. 1 - p. 55-63 - jan./jun. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004.
- BROCA, P. V.; FERREIRA, M. A. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. **Escola Anna Nery** 2015;19(3):467-474
- CARREIRO, G. S. P. O impacto do trabalho na saúde mental dos profissionais da estratégia saúde da família. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação

em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba. 2010.

CIANCIARULLO, T. I. Instrumentos básicos para o cuidar- um desafio para a qualidade de assistência. **Livro 1ª ed. São Paulo**, ed atheneu; 2003.

COPELLI, F. H. S.; OLIVEIRA, R. J. T.; PESTANA, A. L.; SANTOS, J. L. G.; GREGÓRIO, V. R. P.; ERDMANN, A. L. Condições intervenientes à governança da prática de enfermagem no centro obstétrico. **Revista Gaúcha Enfermagem**, mar;35(1):47-54. 2014.

CORREIA, M. M. S. V. Satisfação profissional dos enfermeiros. **Dissertação de Mestrado em Direção e Chefia dos Serviços de Enfermagem**. Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, 2016.

COSTA, K. S. HOMENS NA ENFERMAGEM: inserção, vivência e trajetória profissional. **Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem, Escola de Enfermagem**, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

DA SILVA, K. M.; MONTEIRO, N. F.; PINTO, J. H. P. Humanização em Saúde: Relação Entre os Profissionais de Saúde/Humanization in Health: Relationship Between Health Professionals. **Revista Ciências em Saúde**, v. 6, n. 2, p. 42-52, 2016.

DALRI, R. C. M. B.; DA SILVA, L. A.; MENDES, A. M. O. C.; ROBAZZI, M. L. C. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. Nov.-dez. 2014;22(6):959-65

DINIZ, R. P. COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL: uma abordagem com profissionais técnicos em enfermagem da cidade de Catolé do Rocha – PB. **Curso de Administração Pública**. Universidade Estadual da Paraíba. Catolé do Rocha, 2016.

FERNANDES, N. F. Gestão da qualidade: estudo de caso em uma empresa do ramo imobiliário da cidade de Pelotas. **Revista Eletrônica Academicus** - Volume 03, Número 03. 2015.

FERNANDES, H. N.; THOFEHRN, M. B.; PORTO, A. R.; AMESTOY, S. C.; JACONDINO, M. B.; SOARES, M. R. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família. **Jornal res.: fundam. care**. online 2015. jan./mar. 7(1):1915-1926.

GASPARINO, R. C.; GUIRARDELLO, E. B. A. biente da prática profissional e *burnout* em enfermeiros. **Revista Rene**, jan-fev; 16(1):90-6. 2015.

HENRIQUES, C. A. G. A Satisfação Profissional nas UCC da ARS Centro. **Mestrado em Gestão e Economia da Saúde**. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Coimbra, 2015.

JOHLKE, M. C.; DUHAN, D. F. Supervisor communication practices and service employee job outcomes. **Journal of Service Research**, California, v. 3, n. 2, p. 154-164, fev. 2000.

LAGE, C. E. B.; DA SILVA ALVES, M. (DES) VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM: IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DO ENFERMEIRO. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 3/4, p. 12-16, 2017.

LIMA, L. PIRES, D. E. P.; FORTE, E. C. N.; MEDEIROS, F. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica. **Escola Anna Revista Enfermagem**, p. 17-24, 2014.

MACHADO, M. H. AGUIAR FILHO, W.; LACERDA, W. F. et al. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ENFERMAGEM: o perfil sócio demográfico. **Enfermagem em Foco**, 2016; 7 (ESP): 09-14.

MARQUES, A. L.; BORGES, R.; REIS, I. C. MUDANÇA ORGANIZACIONAL E SATISFAÇÃO NO TRABALHO: um estudo com servidores públicos do estado de Minas Gerais. **Revista Administração Pública** - Rio de Janeiro 50(1):41-58, jan./fev. 2016.

MARTINHO, J. M. L. G. Satisfação Profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação. **Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação**. Escola Superior de Saúde de Viseu. Instituto Politécnico de Viseu. Portugal, 2015.

MASSOCO, E. C. P.; MELLEIRO, M. M. Comunicação e segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2015 a DOI: 10.5935/1415-2762.20150034 br/jun; 19(2): 187-191.

MELO, M. B.; BARBOSA, M. A.; SOUZA, P. R. SATISFAÇÃO NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 19 (4): jul-ago. 2011.

MENEZES; I. G.; BASTOS, A. V. B. Comprometimento organizacional atitudinal: um estudo empírico sobre a dimensionalidade do construto. **Estudos de Psicologia, Campinas**, v. 28, n. 4, p. 463-474, out./dez. 2011.

MEYER, J. P.; ALLEN, N. J.; SMITH, C. A. Commitment to organizations and occupations: extentions of a three-component conceptualization. **Journal of Applied Psychology**, Washington, v. 78, n. 4, p. 538-551, aug. 1993.

MONTENEGRO, A. V. Estudo sobre comprometimento organizacional, estilos de liderança e cultura organizacional em uma organização cearense. **Programa de Pós-Graduação em Psicologia**. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2016.

MOURA-PAULA, M. J.; FERRAZ, D. L. S. Silêncio organizacional: introdução e crítica. **Cad. EBAPE.BR**, v. 13, nº 3, Artigo 6, Rio de Janeiro, Jul./Set. 2015.

NASSIF, M. C., DE ABREU, N. P., RODRIGUES, A. M., & XAVIER, M. P. COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: IMPORTANTE FERRAMENTA NA GESTÃO HOSPITALAR. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.9, n.2, Pub.2, Agosto de 2016 – Pág. 15.

NEGELISKII, C.; LAUTERT, L. Estresse laboral e capacidade para o trabalho de enfermeiros de um grupo hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 19(3):[08 telas]. maio-jun 2011.

NOGUEIRA, J. W. S.; RODRIGUES, M. C. S. COMUNICAÇÃO EFETIVA NO TRABALHO EM EQUIPE EM SAÚDE: desafio para a segurança do paciente. **Cogitare Enfermagem**. 2015 Jul/set; 20(3): 636-640.

OGUISSO T, SOUZA CAMPOS PF MOREIRA A. Por que e para que estudar história da enfermagem? **Enfermagem em Foco**. 4(1):49-53. 2013.

OLIVEIRA, E. M. SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: ambiente das práticas profissionais de enfermagem e satisfação profissional na ocorrência de eventos adversos. **Programa de pós-Graduação em Enfermagem da Saúde do Adulto**, Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2015.

OLIVEIRA, E. M.; BARBOSA, R. L.; ANDOLHE, R.; et al. Ambiente das práticas de enfermagem e satisfação profissional em unidades críticas. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2017 jan-fev;70(1):79-86.

PACHECO, L. Após 20 anos, Governo do Maranhão anuncia concurso para a Saúde. **Correio Brasiliense**. Publicado em 12 de julho de 2017, às 10h33min. Disponível em < <http://blogs.correiobraziliense.com.br/papodeconcurseiro/apos-20-anos-governo-do-maranhao-anuncia-concurso-para-saude/>> Acesso em <30 de dezembro de 2017>

PINTO, I. C.; PANOBIANCO, C. S. M. M.; ZACHARIAS, F. C. M.; BULGARELLI, A. F.; CARNEIRO, T. S. G.; GOMIDE, M. F. S.; ARCÊNIO, R. A. Análise da satisfação profissional da equipe de enfermagem em uma unidade básica distrital de saúde. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. Vol. 35, n. 4 (dez. 2014), p. 20-27, 2014.

REIS, I. C. CULTURA ORGANIZACIONAL E COMPROMETIMENTO NO TRABALHO EM HOSPITAIS PÚBLICOS DE MINAS GERAIS. **Pós-Graduação e Pesquisas em Administração**. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2015.

RIBEIRO, R. P.; MARTINS, J. T.; MARZIALE, M. H. P.; ROBAZZI, M. L. C. C. O ADOECER PELO TRABALHO NA ENFERMAGEM: uma revisão integrativa. **Revista Escola de Enfermagem USP**; 46(2):495-504. 2012.

RODRIGUES, A. L.; BARRICHELLO, A.; MORIN, E. M. OS SENTIDOS DO TRABALHO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: um estudo multimétodos. **Revista de Administração de Empresas**, v. 56, n. 2, p. 192, 2016.

RODRIGUES, A. M. S.; DUARTE, M. S. M.; FLACH, D. M. A. M.; SILVINO, Z. R.; ANDRADE, M. O impacto das condições e jornada de trabalho na saúde dos trabalhadores de enfermagem. **Revista pesquisa: cuidado fundam.** online 4(4):2867-73. Out./dez, 2012.

ROHM, R, H. D.; LOPES, N. F. O NOVO SENTIDO DO TRABALHO PARA O SUJEITO PÓS-MODERNO: uma abordagem crítica. **Cadernos EBAPE. BR**, v. 13, n. 2, p. 332, 2015.

ROMAN, S., STEFANO, S. R.; ANDRADE, M. de ZAMPIER, M. A. Análise do Comprometimento organizacional da Sua Natureza em Relação aos Funcionários Públicos Municipais, **Gestão & Regionalidade** – Vol. 28 – Nº 84, p. 5-19 – set-dez/2012.

ROSADO, A. R. D. G. A comunicação no relacionamento profissional: o caso líder e liderado. **Tese de Doutorado**. Programa de pós-graduação Ciências da Comunicação – Comunicação, Organização e Liderança. Universidade Católica Portuguesa. 2016.

SANTOS, M. C.; BERNARDES, A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS) 2010 jun;31(2):359-66.

SILVA, C. C.; PITOMBO LEITE, N. R.; RODRIGUES, L. C. Gestão estratégica de pessoas e comprometimento organizacional em organizações hospitalares. **Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria**, v. 9, n. 2, 2016.

SILVA JÚNIOR, S. D.; COSTA, F. J. MENSURAÇÃO E ESCALAS DE VERIFICAÇÃO: uma Análise Comparativa das Escalas de Likert e Phrase Completion. **XVII Seminário em Administração**. São Paulo. Outubro de 2014.

TAVARES, M. Comunicação Empresarial e planos de comunicação: integrando teoria e prática. **3ed. São Paulo: Atlas**, 2010.

TENANI, M. N. F.; VANNUCHI, M. T. O.; HADDAD, M. C. L.; MATSUDA, L. M.; PISSINATI, P. S. C. Satisfação profissional dos trabalhadores de enfermagem recém-admitidos em hospital público. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 285-297, 2014.

TREVISAN, M. A. et al. Liderança e comunicação no cenário da gestão em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 5, p. 77-82, dez. 1998.

ANEXOS

ANEXO 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você a participar de uma pesquisa intitulada “**Comunicação, relações interpessoais entre profissionais de enfermagem e efetividade organizacional**”, que tem como objetivo analisar as práticas de comunicação adotadas pelos profissionais de enfermagem que trabalham nos hospitais públicos em São Luís - Maranhão. Os resultados deste estudo poderão contribuir para que você tenha, no final do estudo, um melhor entendimento dos efeitos das práticas de comunicação no dia-a-dia de trabalho dos profissionais de enfermagem.

A pesquisa será realizada através de entrevistas com áudio-gravação e aplicação de questionário, envolvendo perguntas sobre comunicação, satisfação no ambiente de trabalho e comprometimento organizacional. Informamos que você não está sujeito a riscos nesta pesquisa, tendo em vista que as informações obtidas serão confidenciais e que sua identidade será mantida em sigilo. Sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento, sem prejuízos ou penalidades. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do Coordenador do Projeto e do Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

Esta pesquisa está sendo realizada pela Enf^a Prof^a _____ e pela Adm. Dr^a Silvia Azevedo Nelson, sob a orientação da Enf^a Prof^a Dr^a Santana de Maria Alves de Sousa. Os resultados deste trabalho serão publicados em revista científica e periódico.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____,

RG _____ CPF n.º _____

abaixo assino, concordando em participar do estudo “**Comunicação, relações**

interpessoais entre profissionais de enfermagem e efetividade organizacional”.

Local e data _____.

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável:

Nome e Assinatura do pesquisador:

Coordenadora Responsável:
Enf^a Prof^a Dr^a Santana de Maria Alves de Sousa
Departamento de Enfermagem
Rua Viana Vaz, 230 - Centro
Fone: (098) 3301 - 9700

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do HUUFMA
Prof^o. Dr. João Inácio Lima de Souza
Rua Barão de Itapary, 227 - Centro
Fone: (098) 2109– 1250.

ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO CCBS – DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

**Pesquisa: Comunicação, relacionamento interpessoal e efetividade organizacional
no contexto da enfermagem**

Características sobre você e o seu trabalho

- a. Nome do hospital onde você trabalha: _____
- b. Qual é o seu sexo? Masculino Feminino **Data de nascimento?** _____ (mês) _____ (ano)
- c. Qual é o seu estado civil? Casado(a) Vive com um companheiro(a) Solteiro(a) divorciado(a)
viúvo(a)
- d. Eu tenho _____ criança(s) dependente(s) vivendo comigo **Outros dependentes?** _____
- e. Qual é o seu cargo (Coord/Sup)? _____ **Há quanto tempo?** _____ **Seu vínculo de trabalho?**
Concursado / Contratado
- f. Qual é a sua função (Enfermeiro/Tec/Aux etc)? _____ **Há quanto tempo você trabalha nesta
função?** _____
- g. Qual é o seu grau de instrução? Ensino Médio/Graduação/Pós-Graduação **ÁREA:** _____ **Há
quanto tempo?** _____
- h. Quantas horas você normalmente trabalha em uma semana neste hospital? _____ **Horas** **Horário de
Trabalho:** SD / SN / M / T
- i. Quais os setores que você desempenha suas atividades? _____
- j. Há quanto tempo você trabalha neste hospital? _____ **Há quanto tempo você trabalha na área de
enfermagem?** _____
- k. Qual é o sexo do seu coordenador? Masculino Feminino **Qual é a idade estimada do seu
coordenador?** _____
- l. Há quanto tempo você tem trabalhado com seu atual coordenador? _____ (anos) _____ (meses)
- m. Você trabalha em outras instituições? Sim Não **Quais?** _____
- n. Quantas horas você normalmente trabalha em uma semana (ao todo) _____ Horas

Qualidade dos relacionamentos no trabalho e como isso afeta o desenvolvimento do seu trabalho

DP=Discordo Plenamente **D**=Discordo **DPa**=Discordo Parcialmente **CPa**=Concordo Parcialmente
C=Concordo **CP**=Concordo Plenamente

Comunicação							
1.	A maioria da comunicação com o meu coordenador é feita através de instruções escritas.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
2.	Eu recebo a maior parte das informações sobre o meu trabalho através de reuniões formais.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
3.	Meu coordenador discute o meu trabalho comigo, de modo que possamos concordar sobre as ações que tenho que fazer.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
4.	Meu coordenador informa-me que a maneira que eu faço o meu trabalho é adequada ao esforço geral da Instituição.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
5.	No meu trabalho, os trabalhadores de enfermagem trocam idéias e informações com o coordenador facilmente e livremente.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
6.	No meu trabalho, os canais de comunicação fluem tanto do meu coordenador para comigo quanto de mim para com o meu coordenador.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
Relacionamentos no Trabalho							
7.	Eu sei qual é o meu papel para com meus pacientes.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
8.	Eu tenho certeza do que é esperado de mim em relação aos meus pacientes.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
9.	Eu tenho certeza da maneira como interagir e comunicar com os pacientes.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
10.	Meu coordenador está satisfeito com o meu trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
11.	Meu coordenador entende meus problemas e necessidades.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
12.	Meu coordenador reconhece meu potencial.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
13.	Meu coordenador usaria sua autoridade para ajudar-me a resolver os problemas no trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
14.	Meu coordenador estaria disposto a ajudar-me no horário de trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
15.	Eu confio no meu coordenador o suficiente para defender sua decisão na sua ausência.	DP	D	DPa	CPa	C	CP

16.	Eu tenho um bom relacionamento de trabalho com o meu coordenador.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
17.	Eu e o meu coordenador compartilhamos valores, crenças e práticas sobre enfermagem	DP	D	DPa	CPa	C	CP
18.	Eu e o meu coordenador compartilhamos valores, crenças e práticas sobre como cuidar do paciente	DP	D	DPa	CPa	C	CP
19.	Eu e o meu coordenador compartilhamos valores, crenças e práticas sobre a vida em geral	DP	D	DPa	CPa	C	CP
20.	Meus contatos são úteis em ajudar-me a resolver os problemas no trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
21.	Meus colegas de trabalho são úteis em ajudar-me a resolver os problemas no trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
22.	Meu coordenador é útil em ajudar-me a resolver os problemas no trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
23.	As pessoas com quem eu trabalho enfrentam os problemas de uma maneira construtiva.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
24.	As pessoas com quem eu trabalho preocupam-se com os outros.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
25.	Meu coordenador me motiva a fazer o melhor que eu posso.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
26.	Meu coordenador trata a todos de uma maneira consistente e justa.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
27.	Trabalhar aqui é como fazer parte de uma família.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
28.	Eu faço amigos com facilidade (tanto no trabalho como em geral).	DP	D	DPa	CPa	C	CP
29.	Eu gosto de ter muitos amigos (tanto no trabalho como em geral)	DP	D	DPa	CPa	C	CP
30.	Eu conheço muitas pessoas (tanto no trabalho como em geral)	DP	D	DPa	CPa	C	CP
31.	Eu tenho facilidade para fazer contatos com pessoas que eu não conheço.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
32.	Eu geralmente faço as pessoas entrarem em contato com as pessoas certas quando elas precisam de alguma ajuda.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
33.	Eu tenho facilidade em reunir pessoas	DP	D	DPa	CPa	C	CP
34.	Intuição é importante para tomar boas decisões no meu setor de trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
35.	A administração encoraja-me a tomar decisões clínicas com base na intuição	DP	D	DPa	CPa	C	CP
36.	Eu uso minha intuição quando tomo decisões no meu setor de trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
	Comprometimento com a Instituição						
37.	Eu ficaria feliz em passar o resto da minha carreira neste hospital.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
38.	Este hospital tem um grande significado para mim.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
39.	Eu gosto de falar sobre o meu hospital para outras pessoas.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
40.	Eu não me sinto emocionalmente conectada(o) com este hospital.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
41.	Eu sinto como se pertencesse a este hospital	DP	D	DPa	CPa	C	CP
42.	Eu sinto uma forte ligação com este hospital	DP	D	DPa	CPa	C	CP
43.	O hospital enfatiza a importância do treinamento.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
44.	Eu estou feliz com as oportunidades de treinamento oferecidas a mim neste hospital	DP	D	DPa	CPa	C	CP
45.	Há muitas oportunidades de treinamento oferecidas a mim neste hospital	DP	D	DPa	CPa	C	CP
46.	O treinamento recebido até agora tem ajudado a me tornar um melhor profissional.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
47.	Eu estou satisfeito com o treinamento recebido até o momento.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
48.	O hospital me dá muitas oportunidades para desenvolver meu potencial.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
49.	A direção geral do hospital se preocupa com a minha opinião	DP	D	DPa	CPa	C	CP
50.	A direção geral do hospital realmente se preocupa com o meu bem-estar.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
51.	A direção geral do hospital tem muita consideração pelas minhas metas e valores	DP	D	DPa	CPa	C	CP
52.	A direção geral do hospital disponibiliza ajuda quando eu tenho um problema.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
53.	A direção geral do hospital aceitaria uma falha acidental causada por mim	DP	D	DPa	CPa	C	CP
54.	A direção geral do hospital não se preocupa muito comigo.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
55.	O hospital que eu trabalho define metas irrealistas.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
56.	O hospital monitora excessivamente o trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
57.	No trabalho, tarefas insignificantes são dadas para mim.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
58.	No trabalho, eu sou ignorado por outros.	DP	D	DPa	CPa	C	CP

59.	No trabalho, eu recebo críticas constantemente.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
60.	No trabalho, há muitos casos em que a informação não é divulgada.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
61.	Eu regularmente recebo abuso verbal ou ameaças no trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
62.	Eu regularmente sou intimidado(a) no trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
63.	Eu regularmente sou publicamente humilhado no trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
64.	Eu regularmente recebo ameaças físicas no trabalho	DP	D	DPa	CPa	C	CP
65.	Eu tenho uma boa compreensão das minhas próprias emoções	DP	D	DPa	CPa	C	CP
66.	Eu tenho bom entendimento das emoções das pessoas ao meu redor	DP	D	DPa	CPa	C	CP
	Satisfação no Trabalho						
67.	Em geral, meu coordenador tem muita confiança no meu julgamento.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
68.	Eu sinto que estou fazendo algo que vale a pena no meu trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
69.	Eu sinto que o meu trabalho é satisfatório.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
70.	Em geral, estou razoavelmente feliz com a minha vida de trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
71.	Em geral, eu satisfaço um importante propósito na minha vida de trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
72.	Na maioria dos dias eu me sinto realizada(o) com o trabalho que faço.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
73.	Em geral, tenho tempo suficiente para refletir sobre o que faço no local de trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
74.	Trabalhar é uma das coisas mais importantes na minha vida.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
75.	Se eu ganhasse uma grande quantia na loteria eu continuaria no trabalho remunerado.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
76.	Trabalhar é mais importante para mim que outros aspectos da minha vida (família, amigos).	DP	D	DPa	CPa	C	CP
77.	Em geral, eu estou satisfeito como gerencio o meu trabalho e os compromissos familiares.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
78.	As exigências do meu trabalho interferem na minha vida familiar.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
79.	Meu trabalho produz tensão que dificulta cumprir as obrigações familiares.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
80.	Eu decido como faço o meu trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
81.	Eu tenho oportunidades de autonomia sobre como eu faço o meu trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
82.	Eu tenho um grande controle sobre o que acontece no meu setor.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
83.	Eu tenho muita influência sobre o que acontece no meu setor.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
84.	Eu sou confiante na minha habilidade de fazer o meu trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
85.	Eu tenho desenvolvido as habilidades necessárias para meu trabalho.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
86.	Eu penso com frequência em deixar o meu trabalho neste hospital.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
87.	É provável que eu procure emprego em outra instituição.	DP	D	DPa	CPa	C	CP
88.	É provável que eu realmente deixe o hospital em um ano.	DP	D	DPa	CPa	C	CP

Obrigado por dedicar seu tempo para preencher esta pesquisa e fornecer a sua valiosa opinião.

ANEXO 3 – PARECER DE APROVAÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CCBS – CURSO DE ENFERMAGEM

PARECER DO COLEGIADO DE CURSO - PROJETO DE TCC

1. TÍTULO: Comunicação, Interação e Comprometimento Organizacional em uma Multinacional Brasileira
2. ALUNO(A): Randino Bezerra Gielton
3. ORIENTADOR(A): Roxilde Fila Dias
4. INTRODUÇÃO: Aparente uma boa temática pertinente e atual.
5. JUSTIFICATIVA: Porque, baseado em experiências de práticas acadêmicas e profissionais atuais.
6. OBJETIVOS: Planejamento e temáticas e abordagem metodológica adequada
7. PROCESSO METODOLÓGICO: Aparenta todos os caminhos metodológicos
8. CRONOGRAMA: Compatível com os prazos vigentes.
9. TERMO DE CONSENTIMENTO: Plano, objetivo e sempre os requisitos necessários como título, objetivo, condições de participação e duração das pesquisas
10. NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA: O trabalho sempre em conformidade de normatização
11. CONCLUSÃO DO PARECER: A proposta de pesquisa é viável e atual. Atende aos resultados esperados, contribuições para o campo de pesquisa de Enfermagem e áreas afins. Aprovado.

São Luís, 05 de Julho de 2017

Randino Bezerra Gielton
Professor(a) Relator(a)

- Aprovado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 05 / 07 / 2017
- Aprovado "ad referendum" do Colegiado de Curso em / /
- Referendado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia / /

Lena Maria Barros Fonseca
Prof^a Dr^a Lena Maria Barros Fonseca
Coordenadora do Curso de Enfermagem

ANEXO 4 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

	Universidade Federal do Maranhão Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação Comitê de Ética em Pesquisa
---	--

PARECER CONSUBSTANCIADO			
X	PROJETO DE PESQUISA	Número do Protocolo	23115-005865/2010-40
	PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA	Data de entrada no CEP	05/052010
	TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	Data da assembleia	16/06/2010

I - Identificação:

Título do projeto:	Área de conhecimento e efetividade organizacional no contexto da enfermagem		
Identificação do Pesquisador Responsável:	Prof^o. Dr^o Santana de Maria Alves de Sousa		
Identificação da Equipe executora:	Santana de Maria Alves de Sousa(orientadora) e Silvia Azevedo Nelson (orientanda)		
Instituição onde será realizado:	Universidade Federal do Maranhão		
Área temática:	III	Multicêntrico:	Não
Cooperação estrangeira:	Não	Patrocinador:	Não
		Data de recebimento:	25/05/2010
		Data de devolução:	16/06/2010

II - Objetivos:

Geral:

Analisar o impacto da comunicação na satisfação no trabalho e no comprometimento organizacional nas organizações hospitalares da rede pública no Maranhão.

Específico:

1. Levantar o perfil dos sujeitos pesquisados, quanto à idade, sexo, estado civil, experiência de trabalho, remuneração e capacitação;
2. Identificar as práticas e comunicação entre os profissionais de enfermagem;
3. Analisar o impacto da comunicação na satisfação no trabalho nas organizações hospitalares da rede pública no Maranhão;
4. Analisar o impacto da comunicação no comprometimento com a organização nas organizações da rede pública no Maranhão;
5. Propor estratégias às entidades de classes e ao poder público do Maranhão, enfocando a viabilização de políticas eficazes junto às organizações públicas hospitalares;
6. Contribuir com o avanço do conhecimento científico em relação ao impacto das práticas de comunicação a na efetividade organizacional das organizações hospitalares. Os resultados deste trabalho poderão inspirar futuras pesquisas nesta área.

III - Sumário do projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa apresentado ao departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão como parte dos requisitos para programa de desenvolvimento científico regional. Será orientado por docente do Departamento de enfermagem

IV - Comentários do relator:

O projeto de pesquisa tem relevância científica e social, está formalmente bem elaborado. Do ponto de vista da resolução 196/96 MS que normatiza a avaliação ética, temos a considerar o seguinte: a folha de rosto não está preenchida corretamente, pois existem campos não preenchidos, não está claro sobre a responsabilidade do orçamento

que será utilizado para a pesquisa, o Cronograma se encontra defasado, Falta currículo Lattes de participante da equipe executora e não consta documento de aprovação da assembleia departamental do Departamento de Enfermagem

V - Pendências:

1. Preencher os campos 04, 05 e 09 na folha de rosto e apresentar o número de sujeito na metodologia da pesquisa.
2. Declarar a responsabilidade pelo orçamento da pesquisa;
3. Apresentar declaração do pesquisador sobre o estágio em que se encontra a pesquisa;
4. Apresentar currículo Lattes da equipe executora;
5. Apresentar documentação de aprovação na assembleia departamental.

VI - Recomendações:

NENHUMA

VII - Parecer Consubstanciado do CEP

Foram apresentados os documentos enumerados em **Pendências**; desse modo, o **23115-005865/2010-40**, referente ao trabalho de conclusão de curso sob o título "**Área de conhecimento e efetividade organizacional no contexto da enfermagem**" é considerado por este CEP **COMO APROVADO**.

VIII - Data da reunião do CEP: 16/06/2010

Elba Gomide Mochel
Profª. Drª. Elba Gomide Mochel
 Coordenadora
 Comitê de Ética em Pesquisa da UFMA

DATA DE RECEBIMENTO: 26/11/10

RELATÓRIO PARCIAL: 26/11/11

RELATÓRIO FINAL:

NOTA:

1. Anexa folha do Relatório Parcial;
2. Pesquisas com duração acima de 6 meses deverão apresentar relatórios parciais semestrais;
3. Pesquisas com duração acima de 12 meses deverão apresentar relatórios anuais;
4. Após a conclusão da pesquisa deverá ser apresentado relatório final ao CEP/UFMA.