

Avaliação das condições de trabalho em Hospitais de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil*

ASSESSMENT OF THE WORK CONDITIONS IN HOSPITALS OF NATAL, RIO GRANDE DO NORTE STATE, BRAZIL

EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN HOSPITALES DE NATAL, RIO GRANDE DO NORTE, BRASIL

Joel Lima Júnior¹, João Carlos Alchieri², Eulália Maria Chaves Maia³

RESUMO

Buscou-se identificar como os profissionais de saúde avaliam as condições de trabalho em hospitais de diferentes naturezas, e verificar como estas condições interferem na satisfação laboral. A amostra foi composta por 213 profissionais de diferentes categorias. A análise dos resultados evidenciou um perfil distinto entre os hospitais no tocante as condições de trabalho. De forma geral, apontou as menores médias no hospital estadual, enquanto as maiores foram observadas no hospital filantrópico; resultado que corrobora o atual cenário da saúde pública do País. Ressalta-se ainda, uma associação significativa entre satisfação no trabalho e as variáveis renda familiar e hospital em que o profissional atua. Acredita-se que os conflitos nesse cenário são inevitáveis, frente à precária estrutura de algumas instituições públicas, contudo, são previsíveis e passíveis de solução se o hospital dispuser de um canal de expressão livre e acessível a todos os agentes.

DESCRITORES

Condições de trabalho.
Satisfação no emprego.
Recursos humanos em hospital.
Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

This study identified how health professionals assess work conditions in different hospitals and verified how these conditions affect labor satisfaction. The sample was composed of 213 professionals from several healthcare fields. The analysis of the results indicated a distinct profile among the hospitals when it comes to work conditions. In a general perspective, the study observed low labor quality averages in State-run hospitals, while the highest ones were observed in the philanthropic hospital. This result corroborates the current condition of Brazilian public health. It also significantly associates labor satisfaction with the variables of family income and workplace. Therefore, conflicts in this scenario are considered as inevitable due to the precarious structure of some public health institutions; however, these problems can be foreseen and solved if hospitals create a free, accessible expression channel to all agents.

KEY WORDS

Working conditions.
Job satisfaction.
Personnel, hospital.
Occupational health.

RESUMEN

Se buscó identificar como los profesionales de la salud evalúan las condiciones de trabajo en hospitales de diferentes naturalezas y verificar como estas condiciones interfieren en la satisfacción laboral. La muestra estuvo compuesta por 213 profesionales de diferentes categorías. El análisis de los resultados evidenció un perfil distinto entre los hospitales en lo que se refiere a las condiciones de trabajo. De forma general, apuntó los menores promedios en el hospital estatal, en cuanto las mayores fueron observadas en el hospital filantrópico; resultado que corrobora el actual escenario de la salud pública del país. También, se resalta una asociación significativa entre la satisfacción en el trabajo y las variables renta familiar y hospital en que el profesional actúa. Se piensa que los conflictos en ese escenario son inevitables, frente a la precaria estructura de algunas instituciones públicas, sin embargo, son previsibles y pasibles de solución si el hospital dispusiese de un canal de expresión libre y accesible a todos los agentes.

DESCRIPTORES

Condiciones de trabajo.
Satisfacción en el trabajo.
Personal de hospital.
Salud laboral.

* Extraído da dissertação "As Repercussões dos Serviços Hospitalares em Diferentes Contextos: uma análise dos profissionais de saúde e usuários". Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2006-2008. ¹ Psicólogo; Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Natal, RN, Brasil. joelljr@yahoo.com.br ² Psicólogo. Doutor em Psicologia do Desenvolvimento. Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. jcalchieri@gmail.com ³ Psicóloga. Doutora em Psicologia Clínica. Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. emcmaia@ufrnet.br

INTRODUÇÃO

Atualmente, a avaliação em saúde é encarada como uma ação que deve ser permanente, pois só assim é possível indicar novos caminhos a serem tomados, devendo ainda, envolver todos os atores que participam da produção, prestação e do consumo dos serviços⁽¹⁾. Diante disso, abriu-se a possibilidade de voltar a atenção para os interesses e necessidades dos profissionais de saúde, que por muito tempo foram negligenciados.

As condições de trabalho, no âmbito hospitalar, há muito tempo têm sido consideradas inadequadas diante das particularidades do ambiente e das atividades insalubres executadas⁽²⁾. A falta de qualificação, baixos salários, quadro insuficiente de pessoal, maior exposição a fatores de risco para a saúde e a convivência de funcionários sob regimes diversos dentro dos hospitais geram dificuldades no gerenciamento do sistema de saúde, reflete negativamente na qualidade da assistência prestada ao usuário e conseqüentemente, compromete a satisfação do profissional no trabalho⁽³⁻⁴⁾.

A temática satisfação no trabalho é complexa e de difícil definição. Diante das inúmeras concepções encontradas na literatura científica, optou-se por utilizar no presente estudo, aquela que a define como o resultado da avaliação que o sujeito tem sobre o seu trabalho ou a realização de seus valores por meio dessa atividade, sendo uma emoção positiva de bem-estar⁽⁵⁾. Por se tratar de um estado subjetivo, pode variar de pessoa para pessoa, de circunstância para circunstância e ao longo do tempo para a mesma pessoa, estando sujeita ainda a influências de forças internas e externas ao ambiente de trabalho⁽⁶⁾.

Um estudo⁽⁷⁾ apontou que alguns aspectos da identidade profissional alteram-se em diferentes contextos hospitalares, o que necessariamente refletirá em variações da conduta do profissional frente ao usuário. Logo, as relações que se estabelecem no cenário hospitalar estão circunscritas a um contexto institucionalizado, uma vez que este gera regras, convenções e normas que orientam boa parte das práticas assistenciais, determinando os limites e possibilidades de atuação da equipe de saúde.

Sendo assim, quem pretender explicar a existência do hospital como uma organização que objetiva apenas o tratamento do corpo, cometerá um equívoco. Ainda que den-

tro dessas instituições haja uma ênfase nos processos curativos, elas mantêm sua condição de produto social e de espaços de trocas intersubjetivas⁽⁸⁾.

Diante do atual panorama, no Brasil, de algumas instituições hospitalares cujo alto nível de complexidade exige cada vez mais da equipe de saúde; da possibilidade das precárias condições de trabalho desencadearem patologias físicas e mentais; do tema satisfação laboral ser um útil elemento para se analisar o desempenho e a produtividade no trabalho, bem como no desenvolvimento de estratégias mais eficazes na promoção da saúde do trabalhador, optou-se por desenvolver o estudo ora apresentado que buscou identificar como os profissionais de saúde avaliam as condições de trabalho dos hospitais que atuam e verificar como estas condições interferem na satisfação laboral.

MÉTODO

É um estudo descritivo realizado em quatro hospitais da cidade do Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil, entre os meses de setembro de 2006 e dezembro de 2007. Utilizou-se como critério inicial para escolha das instituições o tipo de hospital: estadual, filantrópico, universitário e privado. O outro critério foi o de acessibilidade para a equipe de pesquisadores.

Os hospitais escolhidos são de médio e grande porte, e juntos oferecem ao Rio Grande do Norte e estados vizinhos serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade. Observou-se, no período da coleta dos dados que, o hospital particular passava por dificuldades econômicas, as alas da pediatria e maternidade, bem como a maior parte dos leitos das outras alas estava desativada.

Participaram deste estudo 213 sujeitos distribuídos entre as seguintes profissões: Auxiliar e Técnico de Enfermagem (n=115), Enfermeiro (n=31), Médico (n=47), Assistente Social e Psicólogo agrupados na categoria Outros (n=20). Verifica-se na Tabela 1 a distribuição dos profissionais de saúde segundo as variáveis categoria profissional e natureza do hospital. A escolha desses profissionais deu-se considerando o contato direto que eles têm com os usuários, favorecendo assim, a avaliação das variáveis utilizadas no estudo. A amostra foi definida através do método proporcional estratificado com intervalo de confiança de 95%. A perda amostral foi de 24 sujeitos.

Tabela 1 - Distribuição dos profissionais de saúde de acordo com a categoria profissional e natureza do hospital - Natal - 2007

Categoria Profissional	Natureza do Hospital			
	Estadual	Filantrópico	Particular	Universitário
Auxiliar e Técnico de Enfermagem	65	20	23	07
Enfermeiro	18	05	05	03
Médico	29	11	02	05
Outros	13	03	02	02
Total	125	39	32	17

Os profissionais que forneceram as informações não foram identificados nos questionários, o que possibilitou a manutenção do anonimato dos participantes. O estudo foi realizado de acordo com os princípios éticos que constam na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta dos dados foi iniciada após o recebimento do parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (protocolo 052/06). Os participantes, abordados em seu local de trabalho, após terem suas dúvidas acerca da pesquisa esclarecidas pelo pesquisador responsável e/ou graduandos de Psicologia, foram solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e mediante assinatura, foram entregues os questionários.

Instrumento de coleta

Os dados foram coletados por meio de um questionário semi-estruturado, auto-aplicável e testado previamente em um estudo piloto. Para o presente trabalho, foram utilizadas apenas as duas primeiras partes do questionário: Parte 01 - Características sociodemográficas e de formação profissional e Parte 02 - Constituída por 22 itens (Quadro 1) referentes aos indicadores de qualidade dos serviços de saúde⁽⁹⁾. Ressalta-se que, para este artigo, utilizaram-se apenas os indicadores de 1 a 12, que avaliam diretamente as condições de trabalho dos profissionais de saúde.

Quadro 1 - Indicadores de qualidade dos serviços de saúde - Natal - 2007

- 1 - Oportunidade de discutir o trabalho com seus superiores
- 2 - Oportunidade de apresentar sugestões de melhoria
- 3 - Qualidade da comunicação entre os profissionais de saúde
- 4 - Cooperação entre os profissionais
- 5 - Valorização do trabalho profissional na instituição hospitalar
- 6 - Satisfação do profissional no local de trabalho
- 7 - Conforto oferecido aos profissionais no hospital
- 8 - Segurança contra riscos à saúde do profissional
- 9 - Interesse do hospital no aperfeiçoamento dos profissionais
- 10 - Benefícios que o hospital oferece aos profissionais
- 11 - Qualidade dos equipamentos e materiais de trabalho
- 12 - Salário
- 13 - Qualidade das informações fornecidas aos usuários
- 14 - Oportunidade dada aos usuários de fazer reclamações
- 15 - Qualidade do trabalho dos profissionais de saúde
- 16 - Rapidez no atendimento
- 17 - Pontualidade dos profissionais de saúde
- 18 - Qualidade do atendimento do usuário
- 19 - Satisfação do usuário no hospital
- 20 - Relacionamento entre profissionais e usuários
- 21 - Respeito à privacidade do usuário
- 22 - Atenção dada ao usuário

Os dados da segunda parte do questionário foram organizados da seguinte forma: em uma coluna foram apresentados os indicadores de qualidade dos serviços de saúde, e nas quatro colunas seguintes, as naturezas dos hospitais investigados (estadual, filantrópico, privado e universitário). Solicitou-se aos participantes que atribuíssem notas de zero a cinco pontos (quanto mais próximo de cinco, melhor a avaliação do indicador) considerando apenas a natureza da instituição que atuavam.

Procedimentos de coleta

A aplicação dos questionários ocorreu de forma individual e/ou coletiva. Os participantes foram alocados por conveniência nos turnos da manhã, tarde e noite, nas referidas instituições hospitalares. A coleta de dados contou também com o auxílio de estudantes, do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, devidamente treinados pelo pesquisador responsável.

Torna-se importante ressaltar que, a coleta de dados no hospital estadual foi interrompida por aproximadamente um mês devido a uma greve dos profissionais de saúde.

Análise dos dados

Os dados foram tabulados e organizados em um banco de dados que posteriormente foi analisado pelo programa *Statistic* versão 6.0. Foi utilizada inicialmente a seguinte estratégia de análise de dados: Análise de Variância, para verificar se existia ou não diferença entre os hospitais em relação à nota atribuída à satisfação do profissional no local de trabalho. Para verificar quais das naturezas dos hospitais diferem em relação à satisfação do profissional, foi utilizado o Teste de Tukey. Análise de Regressão Linear Múltipla, para identificar quais variáveis influenciaram na referida satisfação. Por fim, o Teste Qui-quadrado, para verificar se existia associação entre as variáveis categóricas.

RESULTADOS

No perfil socioeconômico observa-se que a maioria dos profissionais de saúde é do sexo feminino (72,77%), encontra-se na faixa etária 31 – 40 anos (36,15%) e estudou até o ensino médio (54,46%). Desses profissionais, (54,46%) é auxiliar / técnico de enfermagem, possui renda familiar entre 1 – 5 SM e trabalha mais de 40 horas semanais (52,11%) e (32,86%) trabalha entre 11 – 20 anos na profissão.

Na Tabela 2, encontram-se as Médias (M) e Desvios Padrões (DP) das notas atribuídas pelos profissionais considerando os hospitais que atuam. Verificam-se as menores médias no hospital estadual: conforto oferecido aos profissionais no hospital – 1,54 (DP 1,39); benefícios que o hospital oferece aos profissionais – 1,77 (DP 1,45); salário – 1,95 (DP 1,33) e no Hospital Universitário: conforto oferecido aos profissionais no hospital – 1,7 (DP 1,1). As maiores médias foram observadas principalmente no hospital

filantrópico: interesse do hospital no aperfeiçoamento dos profissionais – 4,33 (DP 0,7); segurança contra riscos à saúde do profissional – 4,23 (DP 0,74); cooperação na equipe – 4,18 (DP 0,76).

Tabela 2 - Médias (M) e Desvios Padrões (DP) das notas atribuídas pelos profissionais considerando a instituição que atuam - Natal - 2007

Indicadores	Estadual (N = 125)		Filantrópico (N = 39)		Particular (N = 32)		Universitário (N = 17)	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Oportunidade de discutir o trabalho com seus superiores	2,78	1,69	4,15	1,04	3,03	1,53	4,05	1,02
Oportunidade de apresentar sugestões de melhoria	2,18	1,70	3,87	1,15	3,03	1,53	3,47	1,17
Qualidade da comunicação entre os profissionais de saúde	2,94	1,35	4,03	0,93	3,78	1,07	3,64	0,86
Cooperação entre os profissionais	2,81	1,40	4,18	0,76	3,81	1,23	3,00	1,22
Valorização do trabalho profissional na instituição hospitalar	2,71	1,48	4,13	0,80	3,23	1,26	3,76	0,83
Satisfação do profissional no local de trabalho	2,50	1,45	3,97	0,96	3,28	1,14	3,11	0,92
Conforto oferecido aos profissionais no hospital	1,54	1,39	2,87	1,30	3,28	1,44	1,70	1,10
Segurança contra riscos à saúde do profissional	1,78	1,51	4,23	0,74	3,53	1,24	2,64	1,69
Interesse do hospital no aperfeiçoamento dos profissionais	2,16	1,62	4,33	0,70	2,69	1,45	3,35	1,32
Benefícios que o hospital oferece aos profissionais	1,77	1,45	3,77	1,04	2,66	1,33	2,35	1,53
Qualidade dos equipamentos e materiais de trabalho	2,20	1,40	3,82	0,97	4,16	0,99	2,58	1,69
Salário	1,95	1,33	3,44	1,14	2,75	1,19	2,76	1,14

Na Análise de Regressão Linear Múltipla, considerou-se como variável dependente o item *Satisfação do profissional no local de trabalho*. Encontram-se na Tabela 3 as va-

riáveis que influenciaram de forma significativa as notas atribuídas à variável dependente considerando as categorias dos hospitais investigados.

Tabela 3 - Variáveis que influenciaram a variável dependente *Satisfação do Profissional no Local de Trabalho* de acordo com a Regressão Linear Múltipla Stepwise considerando a natureza dos hospitais - Natal - 2007

Variáveis Independentes	Categoria do Hospital	R ²	bj	p-valor
Oportunidade de discutir o trabalho com seus superiores	Estadual	53,23%	0,32	0,000002
Cooperação entre os profissionais	Estadual	–	0,31	0,000029
Salário	Estadual	–	0,35	0,000002
Qualidade da comunicação entre os profissionais	Filantrópico	97,35%	0,59	<0,000001
Benefícios que o hospital oferece aos profissionais	Filantrópico	–	0,42	0,000091
Oportunidade de apresentar sugestões de melhoria	Particular	71,52%	0,28	0,001906
Qualidade dos equipamentos e materiais de trabalho	Particular	–	0,57	<0,000001
Qualidade dos equipamentos e materiais de trabalho	Universitário	61,90%	0,43	0,000179

Verifica-se na Tabela 4 que apenas as variáveis Renda familiar ($p=0,00676$) e Natureza do hospital ($p=0,00000$) estão associadas a variável dependente.

Tabela 4 - Resultado do Teste Qui-quadrado entre a variável dependente *Satisfação do Profissional no Local de Trabalho* e as variáveis categóricas a um nível de significância de 5% - Natal - 2007

Variáveis Categóricas	p-valor
Sexo	0,26563
Escolaridade	0,05568
Profissão	0,16895
Renda familiar	0,00676*
Natureza do hospital	0,00000*

* Associação significativa com a variável dependente

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados, pôde-se constatar que a maior parte da amostra era do sexo feminino e auxiliares / técnicas de enfermagem, situação também observada em outro estudo⁽¹⁰⁾. No âmbito da saúde, verifica-se que algumas profissões são compostas majoritariamente por profissionais do sexo feminino, dentre elas, enfermagem, nutrição, psicologia e serviço social. Acredita-se que este cenário deve-se, principalmente, às representações construídas em relação a essas áreas: profissões de cuidar, ajudar e acalantar dando a estas o estereótipo de *profissões femininas*. No tocante à medicina, em 2004, 69,8% dos médicos brasileiros eram do sexo masculino, entretanto, as áreas associadas ao cuidar, ao materno, como é o caso da pediatria e ginecologia, eram predominantemente femininas⁽¹¹⁾.

Esses dados nos remete a uma questão de gênero: a dupla jornada de trabalho enfrentada pela mulher. Aqui, além de profissional de saúde, ela também pode ser esposa, mãe e/ou dona-de-casa, situação que intensifica sua carga de trabalho, podendo assim, comprometer significativamente sua atuação profissional, uma vez que, este acú-

mulo de atividades associado às inúmeras dificuldades que perpassam o cotidiano hospitalar pode ser a base para o surgimento de inúmeras patologias físicas e mentais, a exemplo da depressão, estresse, Síndrome de Burnout, distúrbios osteomusculares, entre outras.

Em relação à análise das condições de trabalho nas quatro instituições investigadas, observou-se um perfil distinto entre elas. De acordo com a Tabela 2, percebeu-se que as notas mais elevadas, mais próximas de cinco, foram atribuídas ao hospital de natureza filantrópica, seguidas do hospital privado e universitário. Estando as menores notas associadas ao hospital de natureza estadual, evidenciando um perfil de inúmeras carências, principalmente nos itens: conforto oferecido aos profissionais, segurança contra risco à saúde do trabalhador, benefícios que o hospital oferece aos profissionais, qualidade dos equipamentos e materiais de trabalho e salário.

Apesar do tema humanização hospitalar ser amplamente discutido na atualidade e do surgimento de alguns estudos^(9,12) que visam contribuir para a melhoria das condições de trabalho dos profissionais, observou-se uma situação precária e de desrespeito com a equipe no hospital estadual. Ressalta-se que, greves e manifestações reivindicando melhores salários e estrutura de trabalho são freqüentes nessa instituição, prejudicando ainda mais a qualidade do atendimento.

Os resultados apresentados corroboram com o atual panorama do setor público de saúde no Brasil, que sofre por carência de recursos, situação que se agrava na mesma proporção que se intensificam os problemas do País⁽¹³⁾. À medida que esses recursos tornam-se mais limitados e as desigualdades sociais aumentam, verifica-se uma maior necessidade de cuidado e atenção, tornando-se um desafio a produção de qualidade nessas condições, uma vez que os profissionais se encontram em um ambiente diferente daquele que se pode chamar de cenário ideal⁽¹⁴⁾.

Evidenciou-se um cenário completamente diferente na instituição filantrópica, acredita-se que tal fato possa estar associado, principalmente, a um programa de qualidade

desenvolvido pelo próprio hospital, que visa não apenas melhorias no atendimento ao usuário, mas funciona também, como um canal de expressão para os profissionais que lá atuam.

Os profissionais do hospital privado, apesar das dificuldades econômicas enfrentadas no período da coleta de dados, apresentaram médias, entre 2,66 e 4,16, notas razoáveis se comparadas àquelas obtidas no hospital estadual. Acredita-se que, essa avaliação tenha sido em parte, influenciada pelo sentimento de instabilidade profissional.

Quanto ao item *Satisfação do profissional no local de trabalho* (variável dependente do presente estudo), nota-se situação semelhante a anterior enquanto a nota média atribuída: Hospital Filantrópico (em primeiro), Hospital Particular (segundo), Hospital Universitário (terceiro) e Hospital Estadual (quarto lugar). Podemos considerar que os profissionais mais insatisfeitos com o trabalho, encontram-se na instituição estadual. Esse resultado nos remete mais uma vez à situação precária de algumas instituições hospitalares. Diante da falta de recursos financeiros, observa-se nessas instituições, principalmente as de natureza pública, que os profissionais são submetidos a longas jornadas de trabalho, a alta exposição a riscos químicos e físicos, a falta de reconhecimento profissional, entre outros estressores ocupacionais inerentes à profissão, que afetam diretamente sua satisfação laboral e consequentemente a qualidade dos serviços⁽¹⁵⁾. Em uma pesquisa realizada em 2005⁽¹⁶⁾, encontrou-se resultado semelhante, no qual os profissionais de instituição pública apresentaram menor nível de satisfação, quando comparados àqueles de instituição privada.

Sobre as variáveis que influenciaram significativamente a *Satisfação do profissional no local de trabalho*, observa-se no Hospital Estadual, com 53,23% de variabilidade: Oportunidade de discutir o trabalho com seus superiores, Cooperação na equipe e Salário; Hospital Filantrópico, com 97,35% de variabilidade: Qualidade da comunicação entre os profissionais, Benefícios que o hospital oferece aos profissionais; Hospital Particular, com variabilidade de 71,52%: Oportunidade de apresentar sugestões de melhoria, Qualidade dos equipamentos e materiais de trabalho; por fim temos o Hospital Universitário, com 61,90% da variabilidade influenciada pela Qualidade dos equipamentos e materiais de trabalho.

Embora os dados socioeconômicos não tenham apresentado influência significativa na Regressão Linear Múltipla, em relação à variável dependente, verificou-se no teste Qui-quadrado (Tabela 4) uma associação significativa desta com a Renda familiar e a Natureza do hospital que o profissional foi investigado. Encontrou-se situação contrária em outro estudo⁽¹²⁾, que constatou associações significativas entre as variáveis, idade, escolaridade, vínculo profissional (público ou privado), verificando assim, um aumento na satisfação com a idade e diminuição com escolaridade.

Diante dos resultados obtidos com este estudo, observam-se realidades bem distintas entre as instituições hospitalares, realidades que variam desde carências materiais até a carência humana, que aqui é representada pela precária comunicação em algumas instituições. Verifica-se então que, os sujeitos se relacionaram de modo particular com a realidade que os cercam, fato que aponta a existência de uma cultura organizacional que precisa ser considerada para uma melhor compreensão dos resultados, pois esta, além de carregar um aspecto político, à medida que expressa elementos simbólicos capazes de ordenar e dar significados, age como elemento de comunicação e consenso, bem como ocultando as relações de dominação nas instituições⁽¹⁷⁾.

Outro ponto que não pode deixar de ser considerado é que o presente estudo evidencia a realidade de instituições hospitalares do Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil. Estado que apresenta inúmeras carências sociais⁽¹⁸⁾, carências que influenciam significativamente na gestão da saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os limites do presente estudo, está inicialmente o desenho descritivo que permitiu somente estudar associações entre as variáveis, sem possibilidade de estabelecer causalidade. Outro ponto a ser ressaltado é o reduzido potencial de generalização, para tal seria necessária uma maior população amostral. Verifica-se ainda que, as diferenças individuais dos sujeitos, bem como o clima organizacional peculiar a cada instituição de saúde, embora não tenham sido investigados nesse estudo, são componentes que atuam de uma forma ou de outra no trabalho.

Diante dos dados aqui apresentados e discutidos, bem como dos outros estudos utilizados para a elaboração deste artigo, ressalta-se a importância em se desenvolver novos estudos sobre a temática aqui abordada, uma vez que, as precárias condições de trabalho podem levar a insatisfação laboral, origem de numerosos sofrimentos somáticos, bem como de outras doenças do corpo mediatizadas por algo que atinge o aparelho mental.

Diante dos crescentes níveis de complexidade dos serviços que os profissionais de saúde são submetidos no âmbito institucional, percebe-se que os conflitos são inevitáveis, pois além da equipe de saúde estar submetida aos baixos salários, às más condições de trabalho, ao excesso de demanda, entre outros, o próprio exercício profissional é altamente ansiogênico, frente o contato íntimo e frequente com a dor e sofrimento, acarretando um grau significativo de sofrimento psíquico e consequente insatisfação ocupacional. No entanto, esses conflitos são previsíveis e solucionáveis quando o hospital dispõe de um canal de expressão livre e acessível a todos os agentes.

REFERÊNCIAS

1. Dimenstein M, Santos YF. Compromisso com o SUS entre as profissões de saúde na rede básica de Natal. In: Borges LO, organizadora. Os profissionais de saúde e seu trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. p. 91-108.
2. Marziale MHP. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem [editorial]. Rev Lat Am Enferm.. 2001;9(3):1.
3. Cordeiro H. Descentralização, universalidade e equidade nas reformas de saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2001;6(2):319-28.
4. Azambuja EP, Kerber NPC, Kirchhol AL. A saúde do trabalhador na concepção de acadêmicos de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(3):355-62.
5. Marqueze EC, Moreno CRC. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. Rev Bras Saúde Ocup. 2005;30(112):69-79.
6. Martinez MC, Paraguay AIBB, Latorre RDO. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. Rev Saúde Pública. 2004;38(1):55-61.
7. Maldonado MT. Maternidade e paternidade: a assistência no consultório e no hospital. Petrópolis: Vozes; 1990. v. 1.
8. Campos RO. Reflexões sobre o conceito de humanização em saúde. Saúde Debate. 2003;27 (64):123-30.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar: projeto piloto. Brasília; 2001.
10. Moyle W, Skinner J, Rowe G, Gork C. Views of job satisfaction and dissatisfaction in Australian long-term care. J Clin Nurs. 2003;12(2):168-76.
11. Carneiro MB, Gouveia VV, organizadores. O médico e seu trabalho: aspectos metodológicos e resultados do Brasil. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2004.
12. Backes DS, Filho WDL, Lunardi VL. O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(2):221-7.
13. Rebouças D, Legay LF, Abelha L. Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviços de saúde mental. Rev Saúde Pública. 2007;41(2):244-50.
14. Borges LO, Tamayo A, Alves Filho A. Significado do trabalho entre os profissionais de saúde. In: Borges LO, organizadora. Os profissionais de saúde e seu trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. p. 143-97.
15. Rosa C, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. Rev SBPH. 2005;8(2):1-15.
16. Mrayyan MT. Nurse job satisfaction and retention: comparing public to private hospitals in Jordan. J Nurs Manag. 2005;13 (1):40-50.
17. Machado VB, Kurcgant P. O processo de formação de cultura organizacional em um hospital filantrópico. Rev Esc Enferm USP. 2004;38(3):208-7.
18. Rio Grande do Norte. Secretaria de Estado do Planejamento e das Finanças. Instituto do Desenvolvimento Econômico e do Meio Ambiente. Perfil do Estado do Rio Grande do Norte. Natal; 2002.

Agradecimentos

Agradecemos os graduandos do Curso de Psicologia da UFRN: Ana Suzana P. Medeiros, Emanuela O. Justino, Felipe S. E. Pinheiros, José Helder F. Aquino pelo auxílio na coleta de dados.