

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE TECNOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

EQUIPE DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DO CLIMA
ORGANIZACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS

JAQUELINE ALVES CHAVES

MANAUS
2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE TECNOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

JAQUELINE ALVES CHAVES

EQUIPE DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DO CLIMA
ORGANIZACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Tecnologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção Profissionalizante, área de concentração Gestão de Operações e Serviços.

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria da Glória Vitório Guimarães

MANAUS
2012

Ficha Catalográfica
(Catalogação realizada pela Biblioteca Central da UFAM)

Seção 1. Chaves, Jaqueline Alves

512e Seção 1.02

Seção 1.03 Equipe de enfermagem: análise do clima organizacional no Centro Cirúrgico do Hospital Universitário Getúlio Vargas/ Jaqueline Alves Chaves.- Manaus: UFAM, 2012.

98f.; il.color.

Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) —
Universidade Federal do Amazonas, 2011.

Orientadora: Profª Drª Maria da Glória Vítório Guimarães

1.Comportamento Organizacional 2. Clima organizacional-
Hospital Público 3. Satisfação – Equipe de Enfermagem I.
Guimarães, Maria da Glória Vítório, (Orient.) II. Universidade
Federal do Amazonas III. Título

CDU (1997) 658.3(043.3)

JAQUELINE ALVES CHAVES

EQUIPE DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DO CLIMA
ORGANIZACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Tecnologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Engenharia da Produção Profissionalizante, área de concentração Gestão de Operações e Serviços.

Aprovada em 14 de fevereiro de 2012.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Maria da Glória Vitório Guimarães
(orientadora)

Prof. Dr. Geraldo Vieira da Costa

Prof^a Dr^a Luíza Maria Bessa Rebelo

*Ao meu pai, minha mãe, minhas irmãs,
esposo e minha princesinha Maíra
por mais uma conquista alcançada.*

AGRADECIMENTOS

Aproveito esta ocasião para expressar minha sincera gratidão a Deus que concedeu a oportunidade de cursar este Mestrado e poder concluir com vida e saúde;

À Professora Maria da Glória Vitório Guimarães, pela orientação dedicada, pelo incentivo, paciência, oportunidade de crescimento profissional e pela amizade demonstrada ao longo da elaboração deste trabalho;

Aos professores que ministraram as aulas nos módulos do Programa de Pós-Graduação em Engenharia da Produção;

A toda equipe da Coordenação do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Tecnologia;

Aos colegas de trabalho do Centro Cirúrgico do HUGV que colaboram respondendo o questionário aplicado sobre a pesquisa do Clima Organizacional;

Aos meus colegas do Mestrado, Ed Anderson, Charles, Marcelo, Marcos, Milene e Raquel as quais formaram uma equipe consistente para elaborar os trabalhos nos módulos solicitados no decorrer do Curso;

A minha mãe que foi minha companheira em meu período de puerpério ou acompanhante quando não pude comparecer sozinha às atividades solicitadas pelo Curso.

RESUMO

A qualidade do ambiente organizacional influencia cada vez mais o comportamento dos colaboradores nas Instituições, interferindo, assim, na *performance*, na ampliação do potencial das pessoas e nos resultados. O objetivo desta pesquisa consistiu em conhecer quais são os fatores favoráveis a um bom Clima Organizacional na equipe de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital universitário. Em vista disso, buscou-se obter a opinião dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem num total de 37 profissionais, a respeito das dez dimensões consideradas relevantes a um ambiente organizacional saudável. Os achados teóricos encontrados a respeito do tema foram aplicados no desenvolvimento de um questionário, autoadministrado, contendo 60 questões fechadas e distribuídas em dez dimensões. As análises foram quantitativas, desenvolvidas a partir do software SPSS de acordo com as normas do instrumento. Em suma, pretendeu-se observar a opinião dos servidores acerca da situação vigente e situação desejada. Os resultados demonstraram que os servidores não estão satisfeitos com as dimensões: segurança e condições do trabalho, indicaram que os treinamentos são escassos, além disso, não existe reconhecimento quando o trabalho é bem feito, todavia existe satisfação em relação ao salário recebido. Desta forma, tornou-se possível compreender e indicar medidas que viabilizem um bom Clima Organizacional.

Palavras-chave: Clima organizacional; Comportamento humano; Equipe de enfermagem; Hospital público.

ABSTRACT

The quality of the organizational environment increasingly influence the behavior of employees in the institutions, thus interfering in performance, expanding the potential of people and results. The objective of this research is to understand what factors are conducive to a good organizational climate within the nursing team of the surgical center at a university hospital in view of this, we seek to have the views of nurses, technicians and nursing assistants in total of 37 professionals, about the ten dimensions considered relevant to a healthy organizational environment. The theoretical findings found on the subject were used to develop a questionnaire, self-administered, containing 60 closed questions and distributed in ten dimensions. The quantitative analyzes were developed from the SPSS software according to the rules of the instrument. In short, we intend to observe the opinion of the servers about the current situation and desired situation. The results showed that the servers are not satisfied with the dimensions of safety and working conditions, indicated that the training is limited, moreover, there is no recognition when the job is well done, however there is satisfaction concerning the salary received. According to these conditions, it is possible to understand and specify measures that allow a good organizational climate.

Keywords: Organizational climate; Human behavior; Nursing staff; Public hospital.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Escala da Hierarquia das Necessidades Humanas de Maslow	33
Figura 2 – Fluxograma da Construção do Instrumento de Medição	42

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Composição da Equipe de Enfermagem do Centro Cirúrgico	46
Quadro 2 – Respostas e Percentuais por Dimensões	48

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Serviço realizado com satisfação	66
Gráfico 2 – Preocupação da Instituição com a segurança no trabalho.....	69
Gráfico 3 – Condições de trabalho relacionadas a ruído, iluminação, temperatura e poluição	71
Gráfico 4 – Preocupação do chefe imediato com treinamento dos funcionários	73
Gráfico 5 – Número ideal de servidores.....	74
Gráfico 6 – Satisfação com o salário recebido	75
Gráfico 7 – Servidores tratados com respeito no HUGV	76
Gráfico 8 – Importância da assistência de enfermagem para restabelecimento do paciente	77
Gráfico 9 – Conversar com o chefe sobre uma tomada de decisão dele.....	78
Gráfico 10 – Frequentes reuniões para esclarecimentos gerais	79
Gráfico 11 – Responsabilidade de cada funcionário para o sucesso da Instituição.....	81

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Número das respectivas asserções, por dimensão, contidas no instrumento de medição	44
Tabela 2 – Pontuação por nível de satisfação	44
Tabela 3 – Análise da pretensão de trabalhar até o fim da carreira no HUGV	51
Tabela 4 – Os serviços realizados geram satisfação e/ou prazer	51
Tabela 5 – Análise da cooperação entre os funcionários do setor	51
Tabela 6 – Percepção em relação a um bom clima de trabalho da equipe	52
Tabela 7 – Os equipamentos de segurança da Instituição são adequados para os funcionários	52
Tabela 8 - Percepção quanto à existência das condições necessárias para os servidores trabalharem com segurança	53
Tabela 9 – Existe a preocupação da Instituição com a segurança do trabalho	53
Tabela 10 – Percepção quanto à existência de segurança física na Instituição	53
Tabela 11 – Análise da conformidade das condições de trabalho com ruído, iluminação, temperatura e poluição	54
Tabela 12 – Percepção quanto à existência de materiais hospitalares e equipamentos adequados à execução dos serviços diários	54
Tabela 13 – Há um preparo tecnológico na Instituição para melhorar os serviços prestados	54
Tabela 14 – Análise a respeito da preocupação da Instituição com as condições de trabalho	55
Tabela 15 – Preocupação do chefe imediato em relação a treinamentos	55
Tabela 16 – Existência de regras e procedimentos aplicados igualmente aos funcionários	56
Tabela 17 – O chefe imediato apresenta conhecimentos técnicos adequados	56
Tabela 18 – O chefe imediato possui habilidade em lidar com as pessoas	56
Tabela 19 – O salário recebido na instituição satisfaz as necessidades básicas	57
Tabela 20 – Existência de boas oportunidades de crescimento oferecido pela Instituição	57
Tabela 21 – Existência de treinamentos para um bom desempenho das atividades	58
Tabela 22 – Os servidores fazem uso de suas habilidades e conhecimentos na Instituição	58
Tabela 23 - O funcionário é tratado com respeito na Instituição	58
Tabela 24 - A Instituição está classificada como uma das melhores	59
Tabela 25 – Existe abertura para receber e reconhecer as opiniões e contribuições dos servidores do HUGV	59
Tabela 26 – A assistência de enfermagem é fator fundamental para a recuperação do paciente	60
Tabela 27 – Análise sobre o conhecimento das funções dentro da Instituição	60
Tabela 28 – Percepção do funcionário quanto à oportunidade para implantar suas ideias no HUGV	60
Tabela 29 – Existe a oportunidade de conversar com o chefe imediato sobre uma decisão tomada	61

Tabela 30 – O chefe imediato é bem receptivo quanto às críticas de seus subordinados.....	61
Tabela 31 – Percepção quanto à existência de funcionários protegidos pelo chefe imediato	61
Tabela 32 – Avaliação de frequentes reuniões para esclarecimentos gerais realizadas pelo chefe imediato	62
Tabela 33 – Possibilidade de uma boa informação sobre o que se passa no HUGV	62
Tabela 34 – Percepção de uma boa comunicação entre funcionários do setor	62
Tabela 35 – Análise da comunicação do chefe imediato relacionado às suas decisões tomadas	63
Tabela 36 – Percepção quanto à facilidade de trocar informações entre os setores/ enfermarias do HUGV	63
Tabela 37 – Pretensão em indicar amigos para trabalhar na Instituição	64
Tabela 38 – Análise sobre a dedicação dos servidores no HUGV	64
Tabela 39 – Percepção quanto minha responsabilidade em contribuir para o sucesso da Instituição.....	64

LISTA DE SIGLAS

CME - Central de Material e Esterilização
CONSAD - Conselho de Administração
CP – Concorde Plenamente
CEP – Coordenação de Ensino e Pesquisa
DP – Discordo Plenamente
ED – Educação Continuada
EPI – Equipamento de Proteção Individual
HUGV – Hospital Universitário Getúlio Vargas
IC – Inclinado a Concordar
ID – Inclinado a Discordar
MEC – Ministério da Educação
NR – Norma Regulamentadora
SOBECC - Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico
SPSS – Statistical Package for the Social Sciences
SUS – Sistema Único de Saúde
UFAM – Universidade Federal do Amazonas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
1 JUSTIFICATIVA	15
1.1 Problema	16
1.2 Objetivos	17
1.2.1 Objetivo geral.....	17
1.2.2 Objetivos específicos.....	17
2 REVISÃO DA LITERATURA	18
2.1 Clima Organizacional	18
2.2 Dimensões de Clima Organizacional	22
2.2.1 Cooperação e adesão.....	23
2.2.2 Segurança no trabalho.....	25
2.2.3 Condições no trabalho	25
2.2.4 Habilidades de supervisão.....	25
2.2.5 Gestão de pessoas	25
2.2.6 Ambiente de trabalho.....	26
2.2.7 Valorização e reconhecimento	27
2.2.8 Gestão	27
2.2.9 Comunicação	29
2.2.10 Parceria	30
2.3 Motivação como facilitador dos objetivos organizacionais	31
3 A INSTITUIÇÃO	34
3.1 Criação do Hospital Universitário Getúlio Vargas	34
3.2 Inauguração do Hospital Universitário Getúlio Vargas	35
3.3 Reconhecimento e denominação como hospital universitário	35
3.4 Gestão de pessoas da Instituição	36
3.5 Dimensionamento da equipe de enfermagem da Instituição	37
4 METODOLOGIA	39
4.1 Apresentação conceitual de metodologia proposta	40
4.1.1 Construção do instrumento de medição.....	40
4.1.2 Cálculo e interpretação gráfica das frequências e percentuais das asserções e dimensões.....	43
4.1.3 Aplicação do instrumento da coleta de dados.....	43
4.1.4 Análise da validade das asserções	45
4.1.5 Participantes	45
4.1.6 Coleta de dados	46
4.1.7 Análise dos resultados	47
5 RESULTADOS E LIMITAÇÕES DO TRABALHO	48
5.1 Cooperação e adesão	51
5.2 Segurança no trabalho	52
5.3 Condições no trabalho	54

5.4 Habilidade de supervisão	55
5.5 Gestão de pessoas	57
5.6 Ambiente de trabalho.....	58
5.7 Valorização e reconhecimento	59
5.8 Gestão	60
5.9 Comunicação	62
5.10 Parceria.....	64
6 DISCUSSÃO	65
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	82
REFERÊNCIAS.....	85
ANEXOS	91
ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido.....	92
ANEXO B – Levantamento do Clima Organizacional.....	93

INTRODUÇÃO

Observa-se que nos serviços da maioria das Instituições de saúde está presente a assistência em enfermagem ao paciente, uma vez que a enfermagem trabalha com pacientes desde os primeiros sintomas da doença. Portanto torna-se necessário uma estrutura adequada e boas relações de trabalho nesta área. A prestação de serviços implica em contato e interação entre o servidor, o paciente e a Instituição, sendo estes fatores fundamentais para a prática de uma boa assistência de enfermagem, pois ambos participam mutuamente no estabelecimento do quadro clínico do paciente. “O trabalho hospitalar envolve, essencialmente, o trabalho de equipe” (BACKES, 2006, p.1060).

Para Srour (1998), o clima é uma das variáveis que influencia o desempenho organizacional no processo de alcance dos objetivos propostos. Torna-se necessário neste século que haja um ambiente propício à integração das equipes de saúde, promoção da qualidade de vida no trabalho, motivação, satisfação, possibilidades de desenvolvimento dentro da Instituição. Por conseguinte, torna-se urgente uma análise do Clima Organizacional que possa identificar a percepção e opinião dos servidores sobre o clima existente. A pesquisa de Clima Organizacional deve ser considerada como uma estratégia para identificar oportunidades de melhorias contínuas no ambiente de trabalho e na produtividade.

Entende-se que a administração do clima é uma responsabilidade da administração de gestão de pessoas. No Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) cada clínica é gerenciada por uma enfermeira denomina chefe da equipe de enfermagem, desse modo, conhecer o grau de satisfação, as expectativas e as necessidades, constitui um importante desafio o qual deve ser encabeçado pela área gerencial, uma vez que é essencial para a melhoria do ambiente. Com base nessas afirmações, é importante analisar e identificar o Clima Organizacional de Instituições públicas e privadas, e, dentro deste contexto, o clima da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do HUGV, a fim de viabilizar planos de ação capazes de contribuir para melhoria da *performance* geral.

1 JUSTIFICATIVA

As Instituições voltadas para a área de saúde, principalmente do setor público necessitam de investimentos em equipamentos, gestão de pessoas e em sua estrutura física para proporcionar uma melhor assistência ao paciente. Uma vez que são recorrentes as

reclamações nos meios de comunicação acerca da carência dos hospitais públicos, ou seja, número de recursos humanos insuficiente, falta de treinamento para exercer as atividades, pode-se citar ainda que: há rotinas de trabalho erradas ou diminuídas; há profissionais que entram em regime de aposentadoria precoce outros são afastados por licença especial, muitos pedem exoneração ou afastamento do cargo, todavia, não ocorre uma renovação ou complementação do quadro funcional através de concurso público nos termos permitidos pela Constituição Federal. É nesse contexto que se insere a equipe de enfermagem do HUGV, a qual vem enfrentando um *déficit* de pessoas, falta de material hospitalar, equipamentos novos e de um ambiente de trabalho que possibilite o crescimento dos funcionários. Os conflitos interpessoais, as reclamações de servidores e pacientes são constantes, fatos indicadores de insatisfação com o ambiente interno ocasionando a falta de compromisso da equipe com os serviços prestados.

Os autores pesquisados evidenciam que ter satisfação no desempenho das atividades profissionais, integração com a equipe, lideranças mais democráticas, oportunidades de desenvolvimento e boas recompensas repercutem em uma assistência mais humanística ao paciente; outros aspectos importantes são o ambiente físico, a forma de organização do trabalho dentro da própria equipe de enfermagem, os quais influenciam o Clima Organizacional e refletem no estado de ânimo, ou no grau de satisfação dos colaboradores, em dado momento.

Por esses aspectos surgiu a motivação para esta pesquisa, partindo do desejo de entender as causas que originam os conflitos de relacionamentos interpessoais no âmbito do HUGV e a necessidade de apresentar sugestões para a melhoria da assistência de enfermagem prestada ao paciente e a convivência harmoniosa entre os profissionais que ali atuam. Com base nessas constatações, justificou-se a realização deste trabalho.

1.1 Problema

Conforme Chiavenato (1994), o Clima Organizacional refere-se aos aspectos internos da organização que levam a diferentes espécies de motivação, refletindo no nível de relacionamento entre a Instituição e os servidores, percebe-se que nas esferas hospitalares inúmeras variáveis interferem no ambiente interno e no nível dos relacionamentos. Por conseguinte medir o Clima Organizacional analisando dimensões como: cooperação e adesão, segurança no trabalho, condições de trabalho, habilidade de supervisão, gestão de pessoas,

ambiente de trabalho, valorização e reconhecimento, gestão, comunicação e parceria, mostra-se importante.

Desse modo, o Clima Organizacional poderá servir como “bússola” a qual norteará futuras ações ou, talvez, possa indicar níveis de satisfação na atuação dos trabalhos da área de enfermagem? Uma vez que os profissionais passam a maior parte de suas vidas dentro de unidades hospitalares, cumprindo suas jornadas as quais muitas vezes são longas e estressantes, onde qualquer erro pode gerar graves consequências; lidam com a dor e a fragilidade do ser humano e se expõem a riscos de toda natureza, no momento em que prestam assistência ao paciente. Ademais os conflitos internos da equipe de enfermagem, com a chefia direta ou não, podem ocasionar distanciamento, certo sofrimento psíquico e, por conseguinte, frieza junto ao paciente.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Avaliar e conhecer o Clima Organizacional no âmbito do ambiente interno da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do Hospital Universitário Getúlio Vargas, a fim de apresentar sugestões que possam melhorar a assistência ao paciente.

1.2.2 Objetivos específicos

- Analisar o ambiente interno da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do Hospital Universitário Getúlio Vargas;
- Indicar as dimensões mais relevantes acerca do Clima Organizacional em um Hospital Universitário;
- Indicar pontos a serem trabalhados no ambiente psicológico e social existente na organização hospitalar e
- Apresentar sugestões para a melhoria da assistência ao paciente por parte da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Clima Organizacional

As Instituições passam a ser percebidas como um espaço privilegiado das sociabilidades humanas, espaço fértil para equilíbrio e conflitos, logo, o tema Clima Organizacional é, atualmente, para as empresas e instituições, especialmente para a área de gestão de pessoas, um fenômeno de grande relevância, na qual busca-se estudar e conhecer sobre o grau de satisfação das pessoas no ambiente de trabalho, a fim de criar políticas e metas que viabilizem um clima harmônico, por conseguinte, melhorar o ambiente de trabalho. Tal fato torna-se ainda mais relevante quando se trata de Instituições na área de saúde, cujos colaboradores vivem em um ambiente no qual o foco do serviço é a assistência ao paciente, ou seja, ao outro, necessitando de incentivo para produzir e tirar a atenção de suas necessidades individuais, com o intuito de melhorar a qualidade de vida no trabalho, aumentar o processo motivacional e conseqüentemente, gerar maior comprometimento, isto é, uma maior satisfação e bem-estar nos cuidados prestados ao paciente.

Todos os indivíduos possuem ideias imaginárias, reais e simbólicas acerca de um local de trabalho ideal, como deve ser dirigido, o que está certo e qual seria a posição correta dos líderes nas diversas situações. Normalmente, quando um indivíduo se depara com uma situação em seu local de trabalho, já possui ideias preconcebidas a respeito do certo e errado, sendo assim, planeja a forma como reagirá. Tal reação poderá ser negativa ou positiva, forte ou fraca, que gerará um ambiente na organização, chamado de Clima Organizacional.

No entanto, administrar o clima no âmbito organizacional é uma ação estratégica a qual deve ser observada por todos os membros da organização, contudo, observam-se que muitas ações são intervenções superficiais, voltadas para resolver os problemas imediatos. Acrescenta-se, a isso, as limitações da análise organizacional para diagnosticar situações que exigem uma compreensão mais abrangente da natureza do trabalho humano (STONER; FREEMAN, 1999).

“O clima representa o ambiente psicológico e social que existe em uma organização e que condiciona o comportamento dos seus membros” (CHIAVENATO, 2003, p. 123). “O clima pode se referir ao ambiente dentro de um departamento, de uma fábrica ou de uma empresa” (CHIAVENATO, 1994, p.53).

A origem da palavra organização que deriva do grego *organon*, significa uma ferramenta ou instrumento, “nesse sentido as organizações podem ser entendidas como instrumentos utilizados pelo homem para desenvolver determinadas tarefas, não possíveis para um indivíduo em particular” (DIAS, 2003, p.10). Na perspectiva mais conhecida e aceita entende-se por organização o ente social criado intencionalmente para se conseguir determinados objetivos mediante o trabalho humano e o uso de recursos materiais (DIAS, 2003).

Organização é um grupo humano, composto por especialistas que trabalham em conjunto em uma tarefa comum (DRUCKER, 1999) e o trabalho pode ser afetado por relações interpessoais difíceis, Cassar (2003, p.15) entende por organização:

As organizações se originam da união de diversas pessoas, que se reúnem na busca de objetivos comuns claramente definidos, por um prazo que podem ser determinados ou não, mas que segue a coerência dos objetivos buscados pelos componentes desta. Através dessa união, espera-se atingir resultados melhores do que aqueles que seriam possíveis se estas mesmas pessoas atuassem isoladamente.

Deparando-se com diferentes definições, entende-se que as organizações representam um grupo de pessoas, as quais dentro de seu nível e função profissional compõem um sistema social de trabalho que gerará resultados.

O elemento humano separado dos grupos e das organizações não constitui uma célula social. Assim, também, as instituições sem o elemento humano não constituem uma empresa. A empresa é o conjunto do homem e do patrimônio. São verdades que têm evidência, por si mesmas, não necessitando de demonstração. São axiomáticas (SÁ; LEMONE, 1999).

O homem é quem dá vida e movimento ao patrimônio, é o principal elemento numa célula social. Com sua força intelectual (ele) exerce influência ambiental endógena no patrimônio. Em virtude desta influência há transformação do meio estrutural do qual deflui o fenômeno patrimonial (SÁ; LEMONE, 1999). Cada vez mais os estudiosos valorizam a intelectualidade que movimenta o capital e gera valor. A tendência atual é valorizar o aspecto humano na Instituição.

O aspecto humano consiste em competência, capacidade, criatividade, transformação e habilidades. A Instituição deve ter o compromisso em manter habilidades humanas constantemente atualizadas. A combinação de cultura, experiências e inovação dos empregados e as estratégias da Instituição deverão mudar e manter os processos funcionando de maneira positiva (SAVIANI, 1994).

Um dos pontos de partida é a criação de uma cultura de valorização do empregado como elemento gerador de eficácia e riqueza, dando oportunidade para apresentar sua capacidade intelectual. Esta força intelectual influenciará positivamente na dinâmica patrimonial. Um trabalhador que não vê perspectiva, em seu trabalho, para desenvolver suas capacidades intelectuais não terá motivação para desenvolver bem sua função na Instituição. Desenvolverá sua tarefa com pouca motivação e interesse influenciando, assim, o bom andamento da dinâmica do meio patrimonial.

Seligmann-Silva, (2007) discute que o caminho ao qual conduz o trabalho saudável é o mesmo que respeita a identidade em sua construção plena dentro de um trabalho cuja organização seja eticamente prescrita, respeitando potenciais e limites da condição humana. Pode-se vislumbrar, então, que este é também o itinerário que conduz a criatividade e ao comprometimento com a realização de um trabalho de qualidade.

As estruturas organizacionais aliadas à cultura organizacional e a organização do trabalho existente resultarão no Clima Organizacional da empresa. A cultura organizacional representa as normas informais e não escritas que orientam o comportamento dos membros da organização no dia-a-dia e que direcionam suas ações para a realização dos objetivos organizacionais (CHIAVENATO, 2003). Conhecer as construções culturais e as maneiras de agir constitui um desafio em função do caráter não homogêneo desses elementos.

Para Schein (1992, p.12), cultura organizacional é definida como:

Um padrão de suposições básicas compartilhadas que um grupo aprendeu a resolver seus problemas de adaptação externa e integração interna, que funcionaram bem o bastante para serem consideradas válidas e, por isso, foi ensinado aos novos membros como o modo correto de perceber, pensar e sentir em relação a estes problemas.

De fato, esse conceito envolve três importantes questões relacionadas ao problema da socialização, do comportamento e a questão da cultura. A socialização de um novo funcionário na organização permitirá decifrar as normas e pressupostos que estão operando e o modo de agir de cada funcionário na presença de uma chefia ou em períodos de descontração.

A cultura influencia, sobremaneira, o clima de uma empresa, sendo questões cruciais e complementares, no caminhar de uma empresa bem sucedida. A cultura organizacional representa o conjunto de crenças, valores, estilos de trabalho e relacionamentos, distinguindo uma organização das outras. A cultura molda a identidade de uma organização, assim como a identidade e o reconhecimento dos próprios funcionários (LUZ, 2003). O Clima

Organizacional, visto como resultado das emoções, certamente é muito influenciado pela cultura (BOOG, 2002).

O termo Clima Organizacional refere-se especificamente às propriedades motivacionais do ambiente interno de uma organização, ou seja, aqueles aspectos internos da organização que levam à provação de diferentes espécies de motivação em seus participantes (CHIAVENATO, 1994). O Clima Organizacional é a qualidade do ambiente psicológico de uma organização. Pode ser positivo e favorável (quando é receptivo e agradável) ou negativo e desfavorável (quando é frio e desagradável), segundo Chiavenato (2003).

O Clima Organizacional pode ser entendido como a expressão dos sentimentos dos empregados diante dos valores, das políticas, das práticas de gestão de pessoas, da forma de relacionamento com os colegas, da postura da empresa ao estabelecer e retribuir pelo alcance delas, além da situação econômica (BOOG, 2002).

O Clima Organizacional está diretamente relacionado com o grau de satisfação, expectativas, necessidades dos integrantes de uma organização e a cultura das organizações. Assim, o Clima Organizacional é favorável quando proporciona satisfação das necessidades pessoais dos participantes, produzindo elevação do moral interno e é desfavorável quando proporciona frustração daquelas necessidades (CHIAVENATO, 1994).

Conforme a concepção de Dias (2003) pode-se dizer que na composição do Clima Organizacional, é importante observar:

- Clima de Intimidade: favorece a integridade do grupo, aumentando as relações sociais amistosas. Estas relações satisfazem as necessidades sociais de relacionamento e não estão necessariamente ligadas à relação da tarefa no local de trabalho;

- Clima de Espírito de Equipe: os membros da organização sentem que suas necessidades sociais são atendidas e, ao mesmo tempo, gozam do sentimento de tarefa cumprida;

- Clima com Ênfase na Produção: os integrantes sentem seu comportamento administrativo ser estritamente supervisionados. A administração é fortemente direcionada ao seu objetivo principal e insensível a novas contribuições;

- Clima Burocrático: há uma atmosfera fechada e formal. Insiste-se na papelada e canais regulamentares. Nas discussões de trabalho, predominam as referências, regras, regulamentos e procedimentos;

- Clima de Cordialidade: ocorre um sentimento geral de camaradagem o qual prevalece na atmosfera do grupo de trabalho havendo maior ênfase nas pessoas e uma predominância de grupos sociais amistosos e cordiais;

- Clima de Tolerância: deriva para um comportamento organizacional cujos erros são tratados como forma de apoio e aprendizagem, mas são apresentados de forma ameaçadora, punitiva ou inclinados a colocar a culpa em alguém.

Segundo Silva (2005) o Clima Organizacional é uma variável que influi diretamente na produtividade, pois o grau de salubridade de uma organização depende de sua atmosfera psicológica.

O estudo do Clima Organizacional também se preocupa com a questão da satisfação no trabalho, que consiste em uma atitude. São três as razões pelas quais os líderes devem se preocupar com isso. Primeiro, parece haver uma ligação entre satisfação e produtividade. Segundo, a satisfação parece estar negativamente relacionada ao absenteísmo e à rotatividade. Por fim, pode-se argumentar que os gestores têm a responsabilidade humanística de oferecer empregos que sejam estimulantes, intrinsecamente gratificantes e que proporcionem satisfação (ROBBINS, 2005).

Deve-se verificar inclusive que existe uma grande influência da motivação no Clima Organizacional de uma Instituição, ou seja, a motivação está diretamente relacionada com o desempenho humano e satisfação no ambiente de trabalho. Na base das percepções de um bom Clima Organizacional existem paradigmas e as pessoas esperam certas recompensas, satisfações, reconhecimentos e quando isto não ocorre acontecem as frustrações. A frustração pode ser caracterizada pela presença de obstáculos de origem interna ou externa no caminho que conduz à satisfação de uma necessidade do indivíduo, tal sentimento provoca frequentemente choques ou experiências traumáticas mobilizadoras de defesas e traduzidas em tipos específicos de reações sendo as reações resposta a uma ameaça que visa à específica necessidade, assim frustrada, ou à ameaça implícita contra a própria personalidade. De modo geral, o ser humano sente frustração no trabalho quando não consegue atender as próprias necessidades e exigências ou não conquista aquilo que está buscando. A seguir serão abordadas as principais dimensões do Clima Organizacional, seu reflexo e influência na motivação das pessoas, como também, sobre o desempenho e a satisfação no trabalho.

2.2 Dimensões de Clima Organizacional

2.2.1 Cooperação e adesão

As pessoas apóiam-se mutuamente quando há concordância autêntica, todavia discordam entre si, quando não há harmonia. A cooperação pode ser funcional ou disfuncional

para todo o sistema, dependendo de refletir autênticos esforços de integração ou de encobrir discordâncias que precisam ser expostas para se chegar a decisões equilibradas (COHEN, 2003). Desse modo, pode-se analisar que quanto mais frequente a interação entre dois grupos quaisquer ou entre as pessoas de um dado setor de trabalho, maior será a tendência à cooperação mútua.

2.2.2 Segurança no trabalho

Criar e manter um ambiente de trabalho seguro e saudável é fundamental para os hospitais, os quais tem como função zelar pela integridade dos funcionários, pelo bom desenvolvimento das atividades de enfermagem, como também pelos pacientes necessitados de assistência para o restabelecimento de sua saúde. As atividades prestadas na área de saúde devem ser realizadas em ambientes seguro e saudável.

Segundo Tachizawa, Ferreira e Fortuna (2001), os principais fatores de risco para a saúde dos empregados podem ser agrupados nas seguintes categorias:

a) Riscos Químicos – são aqueles relacionados à manipulação de materiais nocivos à saúde. Tais materiais podem ser: gases, líquidos ou sólidos os quais devem ser conhecidos pelos seus manipuladores. Nesse aspecto, a equipe de enfermagem depara-se no Centro Cirúrgico com materiais irritantes, cáusticos, corrosivos e tóxicos.

É no momento do manuseio e da preparação de tais soluções que devem tomar as precauções e os cuidados apropriados para evitar riscos. A obediência às normas de segurança é fundamental para evitar acidentes de trabalho (HIRATA; FILHO, 2002). Todavia, é necessário destacar que cabe ao hospital divulgar, cobrar e esclarecer quais as normas de segurança adotada.

b) Riscos Físicos – possuem duas características principais: a frequência e a intensidade. A frequência é o número de vibrações emitidas pela fonte de ruído num determinado espaço de tempo e costuma ser medida em ciclos por segundo. A intensidade do som é o volume, medido em decibéis. As medidas para controlar os ruídos incluem: a substituição de máquinas barulhentas ou o seu isolamento no ambiente de trabalho; a utilização de abafadores; o tratamento acústico das instalações; e a utilização de equipamentos como os protetores auriculares. No HUGV os equipamentos geradores de calor e ruídos encontram-se na Central de Material Esterilizado (CME), localizada em uma área dentro do Centro Cirúrgico. São estes: a autoclave e a termocicladora de instrumentais cirúrgicos. Logo,

observa-se que os citados equipamentos causam prejuízos aos profissionais do supracitado setor.

Pode-se classificar ainda como risco físico o material radioativo, como o equipamento de Raio-X e intensificador de imagem utilizados na sala de cirurgia do HUGV. Os quais são necessários para o bom andamento em determinados procedimentos cirúrgicos. Desta forma, os profissionais ficam expostos durante a utilização desses equipamentos.

c) Temperaturas Extremas – a exposição constante a temperaturas muito elevadas ou muito baixas acarreta sérios danos à saúde dos empregados. Pode-se resolver o problema das temperaturas elevadas melhorando as condições de ventilação natural ou utilizando ventiladores de ar. Na CME há duas autoclaves que atingem temperatura entre 121°C a 134°C de acordo com a programação da esterilização, resultando alta temperatura no meio externo;

d) Iluminação – para o satisfatório desempenho das tarefas é preciso haver condições adequadas de iluminação no local de trabalho, não existe no HUGV uma equipe para vistorias periódicas;

e) Riscos Biológicos – são aqueles relacionados à ação de agentes como: bactérias, vírus e outros microorganismos. A prevenção de risco dessa natureza pode ser feita através da manutenção do asseio nas instalações hospitalares. E também na prática do uso dos equipamentos de proteção individual na sala de expurgo onde serão lavados todos os materiais e instrumentais vindos da sala de cirurgia, após serem utilizados.

Para uma maior segurança do trabalho é adotado no HUGV uma medida padronizada das cores para permitir a pronta identificação de eventuais situações de risco e de meios para combater acidentes:

- vermelho: indica aparelhos de proteção contra incêndio;
- laranja: indica partes móveis ou perigosas de máquinas e equipamentos;
- amarelo: significa “cuidado”, usado em corrimões, parapeitos, vigas baixas e outros;
- verde: indica equipamento de segurança (caixas de socorro, quadros de avisos, chuveiros de segurança e outros);
- azul: adverte contra o uso e a movimentação de equipamentos fora de serviço;
- púrpura: indica perigos provenientes de radiação;
- branco: indica áreas de circulação e áreas em volta de equipamentos de urgência e
- preto: indica coletores de resíduos.

2.2.3 Condições no trabalho

Observa-se que os recursos estão divididos em recursos materiais e financeiros. Os recursos materiais incluem terreno e instalações, fábrica e equipamento, estoque e trabalho em desenvolvimento, já o financeiro inclui investimentos, liquidez e outros constituindo os recursos financeiros ou de capital (MOTTA; VASCONCELOS, 2008).

Sendo assim, os recursos materiais hospitalares devem ser estratificados da seguinte forma: gêneros alimentícios; tecidos (cama, mesa, banho, uniformes, campos); drogas e medicamentos; suprimentos médico-cirúrgico; material de escritório; informática e impressos; material de limpeza; utensílios; filmes de Raio-X e outros materiais em equipamentos de imagem; gases (oxigênio, protóxido de nitrogênio, óxido de etileno, gás carbônico e nitrogênio líquido); combustíveis e peças de reposição para equipamentos e instalações.

Diante do exposto observado relacionado aos recursos materiais, pode-se analisar precariedade, falta de materiais e equipamentos no Centro Cirúrgico que variam desde os mais simples até os mais complexos, como próteses e órteses (STUMM *et al*, 2006).

2.2.4 Habilidade de Supervisão

Há uma expectativa em que os enfermeiros de todas as clínicas deleguem e supervisionem o trabalho de diferentes profissionais da saúde: auxiliares e técnicos de enfermagem, técnicos de nutrição, lavanderia, manutenção, serviços gerais, segurança e os serviços prestados durante a residência médica. Para que esses profissionais desempenhem o papel de supervisores e gerentes precisam de preparo para assumir tais tarefas de liderança (MARQUIS; HUSTON, 2005). Há necessidade que a Instituição desenvolva e promova programas educativos com o intuito de abordar os princípios da gerência, delegação e auxiliem na compreensão do papel de cada servidor a ter clareza, para que os enfermeiros demonstrem coerência ao delegar atividades e que estas sejam apropriadas aos servidores e assim possam sentir confiança na prática.

2.2.5 Gestão de pessoas

A gestão de pessoas deve se preocupar em treinar, avaliar reter talentos e gerenciar os recursos humanos de forma efetiva, buscando os melhores resultados. Poucas Instituições

contam com uma variedade de profissões, encargos, diversidade de tarefas, pressões e riscos pessoais de um hospital. Também são poucas as Instituições nas quais o trabalho é permanente e intenso, durante as vinte e quatro horas do dia, todos os dias do ano, com atividades inesperadas a cada dia e cujas situações de emergência surgem com frequência e comportam um grande risco (LONDOÑO *et al*, 2003). Desse modo, o hospital apresenta uma característica complexa e de difícil administração em termos de gestão de pessoas. O universo de profissionais que contribuem para a execução das atividades dentro de uma Instituição hospitalar é muito amplo, são realizados trabalhos: médico-cirúrgico, assistência de enfermagem, serviços de laboratório, exames complexos, há também a educação continuada, serviços de engenharias, administração, lavanderia, nutrição, almoxarifado, informática entre outros. Enfim, o quadro de pessoal inclui o corpo assistencial, os funcionários da área administrativa e de suporte operacional do hospital (ZANON, 2001).

Aparentemente, a necessidade de mais pessoal é quase que frequente nos diversos plantões de um hospital, nesse momento, é fundamental que o chefe do setor esteja preparado para priorizar as atividades a serem executadas. Os prejuízos diretos e indiretos para o paciente ou para o hospital são normalmente piores que a carência destes funcionários, salvo quando se consegue treiná-los para operar de forma efetiva nos momentos de urgência e maiores pressões (LONDOÑO *et al*, 2003).

Existem ainda algumas razões importantes para o baixo desempenho do profissional no hospital, como por exemplo: seu superior não lhe fornece nenhuma orientação, auxílio ou apoio, quando há uma relação ruim com o chefe imediato; falta de treinamento; desrespeito aos horários acordados e outros.

2.2.6 Ambiente de trabalho

As instituições bem sucedidas incentivam cada vez mais a discussão em grupo, o trabalho em equipe buscando favorecer um bom Clima Organizacional. As empresas e os profissionais são responsáveis pelo ambiente de trabalho, todavia o estresse e mau humor são ocorrências recorrentes no mundo moderno em razão da hiperatividade e do individualismo exacerbado. Estes processos além de prejudicarem a *performance* profissional, refletem diretamente na vida pessoal das pessoas, portanto, o profissional poderá contribuir positiva ou negativamente nesse processo de trabalho. Para se ter um bom ambiente de trabalho é fundamental que o espaço hospitalar seja estimulante, descontraído e alegre, onde os

profissionais possam se dedicar em atividades produtivas da enfermagem, sem descuidar de sua saúde física e mental. O enfermeiro como supervisor orienta os membros da equipe de enfermagem e outras equipes, se não estiver bem informado sobre o que está acontecendo no ambiente de trabalho com sua equipe, pode incorrer em decisões inúteis por não está consciente de todos os fatores que precisam ser levados em consideração (CAMELO; ANGERAMI, 2006), e com isto gerar insatisfação.

2.2.7 Valorização e reconhecimento

Em todo hospital há uma variedade de chefes, sendo alguns muitos autocráticos e outros democráticos. As enfermarias possuem chefes distintos, logo, as pressões do trabalho são constantes, porém diversificadas. Superiores autoritários geram desequilíbrios, medo e erros ao passo que os democráticos buscam descobrir o que há de melhor em cada funcionário, utilizam elogio e apoio, facilitam o controle e o alcance das metas da Instituição, procuram utilizar sua influência para melhorar a motivação transcendente a qual beneficia trabalhadores e pacientes.

Logo a satisfação do pessoal dentro de uma organização pode afetar o compromisso dos funcionários com as tarefas e com a organização, a disposição de fazer além do exigido, a criatividade e a flexibilidade. De fato, em alguns grupos de trabalho, observa-se que a satisfação (amizades, ambiente cordial) pode ser a primeira dimensão que interessa aos colaboradores, apesar da preocupação da gerência quase sempre ser com uma maior produtividade (COHEN, 2003).

Desse modo, a organização pode enfatizar críticas e punições, além disso, pode estimular recompensas, reconhecimentos e incentivos pelo alcance de resultados, deixando o método de trabalho a critério de cada pessoa. Quanto mais estimular recompensas, reconhecimentos e incentivos, melhor será o clima.

2.2.8 Gestão

A administração de um hospital envolve uma complexa associação de recursos humanos, materiais e serviços diversificados, dentre eles: os serviços de ambulância; manutenção hidráulica, elétrica e predial; serviços de alimentação e lavanderia que atuam juntamente com a complexidade de cuidados médico-cirúrgico e de enfermagem e tais

recursos buscam sempre restabelecer todas as condições necessárias para a recuperação do paciente.

Os hospitais, todavia, são organizações tradicionais, que apresentam forte resistência a mudanças, porque estas quase sempre implicam em alterações na distribuição de poder na Instituição (ZANON, 2001). Desse modo, estas resistências podem resultar em expor ao risco, o poder adquirido durante vários anos por determinados servidores. O sucesso de um bom chefe é medido pelo desempenho e pelos resultados do departamento e a soma da produtividade de cada servidor mede a de seu chefe.

Segundo Motta e Vasconcelos (2008), a gestão de pessoas tem, assim, o seguinte papel:

- avaliar as necessidades e os recursos dos grupos organizacionais;
- descrever os cargos e provê-los segundo um recenseamento sistemático dos candidatos, por meio de procedimentos de seleção;
- avaliar os cargos e desempenho dos empregados, remunerando-os equitativamente para motivá-los;
- treinar os indivíduos, melhorar as condições de trabalho, informar, comunicar e assegurar relações sociais satisfatórias.

Entende-se por estrutura organizacional a forma que as empresas encontram para utilizar e desenvolver suas atividades, seguindo suas estratégias e objetivos, onde é fundamental o fator motivação. A estrutura organizacional é a forma pela qual as atividades de uma organização são divididas, organizadas e coordenadas (STONER; FREEMAN, 1999).

Sendo assim, na gestão os níveis de atuação da estrutura organizacional são: o estratégico na qual há elaboração dos planos, metas e decisões; o tático que é o mediador ou gerencial, ou seja, cuida da articulação interna e o operacional que é o executor das tarefas e operações cotidianas da organização.

Observa-se ainda o processo de estruturação organizacional, este poderá impor limites ou liberdade de ação para as pessoas, por meio de ordem, restrições e limitações impostas na situação de trabalho, como regras, regulamentos, procedimentos, autoridade, especialização e outros. Quanto mais liberdade com responsabilidade melhor o clima (CHIAVENATO, 2003).

Para Robbins (2005) as questões relacionadas a restrições e controles são controversas na busca de um bom clima, pois a maioria das pessoas vive em sociedades democráticas, construídas sobre o conceito da liberdade individual. Por esse motivo, é considerada não ética, a ideia de alguém tentar induzir outra pessoa a se comportar de determinado modo, quando ela não percebe que está sendo manipulada. Todavia, o autor chama a atenção para o fato dos

gestores necessitem da função de controle e esta constitui uma contribuição valiosa que a disciplina comportamento organizacional trabalha e discute para alcançar a eficácia no trabalho.

Tudo isto mostra que o processo de gestão de uma empresa, tem uma correlação com o clima vivenciado pelos colaboradores na Instituição, ou seja, se a gestão melhora, sabe delegar, agregar as pessoas, evita fofocas e, tem uma comunicação eficaz o Clima Organizacional melhorará também.

2.2.9 Comunicação

Comunicação é o ato de comunicar, de transmitir, de participar (ZANON, 2001). Consiste na troca de mensagens entre indivíduos através de símbolos e sinais que constituem a linguagem falada ou escrita. Para todo profissional de saúde, a comunicação com seus semelhantes é uma necessidade imperiosa (LONDOÑO *et al*, 2003). Dessa forma, a comunicação facilita a motivação por esclarecer aos funcionários o que deve ser feito, qual a qualidade do seu desempenho e o que fazer para melhorá-lo (ROBBINS, 2005). É importante analisar que a comunicação, em qualquer relação, está sempre sujeita a distorções e mal-entendimentos, toda via a mesma é crucial, uma vez que dela as pessoas precisam para transmitir e receber mensagens.

A comunicação tem início, então, no momento em que duas ou mais pessoas percebem a presença uma das outras. Em toda a comunicação, existe, pelo menos, um emissor, um receptor e uma mensagem. Também há um modo ou meio pelo qual a mensagem é enviada, a saber: comunicação interpessoal e a comunicação organizacional.

Segundo Robbins (2005), a comunicação interpessoal está dividida em: comunicação oral que é presenciada em palestras, debates formais entre duas pessoas ou em grupo e a rede informal de rumores são algumas formas comuns de comunicação oral, dessa forma, sua finalidade é a rapidez e o *feedback*. A comunicação escrita engloba memorandos, cartas, *e-mails*, transmissões de fax, jornais internos, informativos em murais e qualquer outro meio que use a linguagem escrita ou simbólica para comunicar as informações, no entanto, a vantagem encontrada nesse tipo de comunicação é que no ato da elaboração da comunicação pode-se realizar com mais cuidado essa transmissão de mensagem; e comunicação não-verbal ocorre quando não há uma discussão sobre algum assunto, porém é possível que a outra pessoa presente entenda algo que se deseja transmitir, através de gestos, olhares, sorriso, enfim uma expressão facial e um movimento provocante no corpo.

Já a comunicação organizacional está focada nas redes formais (permite descrever as características específicas de cada pessoa), as redes de rumores (sistema de informação dentro de um grupo) e a comunicação eletrônica (enriquecida pela tecnologia da computação), todas são utilizadas em empresas e instituições buscando-se meios para facilitar a comunicação.

Há ainda um clima interno e um externo na comunicação. O clima interno inclui valores, sentimentos, temperamento e níveis de estresse do emissor e do receptor. Os desentendimentos podem bloquear o desenvolvimento de uma relação e criar tensões em um relacionamento, o qual em outra forma seria positivo. Já as condições atmosféricas, temperatura, momento certo e ambiente da organização são partes do clima externo (MARQUIS; HUSTON, 2005).

É importante também, olhar para a comunicação entre os profissionais de saúde e seus pacientes. Saber utilizar a comunicação é um fator relevante para se obter a participação do doente a fim de conseguir êxito no tratamento (ZANON, 2001). A participação efetiva da enfermagem na comunicação com os pacientes é fundamental para o sucesso do tratamento. São os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que passam a maior parte do tempo prestando assistência ao paciente, executando as prescrições médicas, coletando e registrando sinais e sintomas que o paciente venha a apresentar e principalmente interagindo com os familiares e acompanhantes. É absolutamente necessário que haja uma comunicação intersetorial eficaz para que não aconteçam ruídos e as informações sofram distorções ao longo do caminho e assim possam comprometer o processo de reabilitação do paciente.

Em resumo, qualquer comunicação depende de dois fatores: clareza da percepção e exatidão a resposta. É importante identificar claramente as emoções e os estereótipos envolvidos, reconhecer os sinais não-verbais emitidos, tanto por nós quanto pelo outro, conhecer a pessoa antes de julgá-la, entender suas limitações físicas e fisiológicas, contextualizar cada mensagem com cada situação de comunicação para que a resposta não seja estereotipada, e sim realmente sentida.

2.2.10 Parceria

A organização pode manter um clima negativo e de distanciamento, como pode criar solidariedade, calor humano, boa camaradagem e apoio à iniciativa pessoal e grupal. Quanto mais harmonioso, tanto melhor o clima. “As boas ou más relações humanas no ambiente hospitalar são facilmente percebidas e decodificadas pelos pacientes, familiares e comunidade em geral” (BACKES, 2006, p.1061). Sendo assim, é necessário que exista um bom

relacionamento entre os membros da equipe de enfermagem, proporcionando assim crescimento e bem-estar ao outro, e, por conseguinte resultando em parceria no decorrer das atividades realizadas, para isto é importante que ocorra aceitação das diferenças e particularidades de cada um.

Dejours (2007) adverte se um trabalho permite a diminuição da carga psíquica, ele é equilibrante. Se ele se opõe a essa diminuição, ele é fatigante. Paralelamente o Clima Organizacional que não possibilita parceria e solidariedade, faz com que a energia psíquica se acumule, tornando-se fonte de tensões e desprazeres.

Desse modo, em um ambiente no qual várias pessoas participam diariamente para promover assistência e recuperação ao paciente, faz-se necessária parceria entre elas. Segundo Baggio (2008), no dia-a-dia da equipe de enfermagem, observa-se um clima de insatisfação, frequentes desentendimentos e ressentimentos entre os profissionais, ficando para trás o possível trabalho harmonioso em parceria.

2.3 Motivação como facilitador dos objetivos organizacionais

Motivação é o processo de induzir uma pessoa ou um grupo, cada qual com necessidades e personalidades distintas, a atingir os objetivos organizacionais, enquanto tenta também atingir os objetivos pessoais (MEGGINSON *et al*, 1998). Já para Stoner e Freeman (1999) motivação são os fatores que provocam, canalizam e sustentam o comportamento do indivíduo.

Existem várias teorias modernas de motivação com enfoques básicos semelhantes. “As mais famosas são: a Teoria X e Y, desenvolvida por Douglas McGregor, a Teoria Maturidade-Imaturidade, criada por Chris Argyris, a Teoria de Motivação e Higiene, de Frederick Herzberg, e a Hierarquia de Necessidades, amplamente discutida por Maslow” (TOLEDO, 1989, p.39). Neste trabalho, utiliza-se como referencial a Hierarquia de Necessidades de Maslow.

Uma das teorias mais conhecidas é a de Maslow e se baseia na chamada Hierarquia das Necessidades Humanas. Possivelmente, a maior contribuição individual ao campo da motivação foi dada por Abraham Maslow, psicólogo americano (TOLEDO, 1989). Segundo Megginson *et al* (1998) a teoria de Maslow pode ser usada para explicar e prever não só o comportamento individual, mas também dos grupos. Dessa forma, a teoria de Maslow se baseia muito em sua experiência clínica parte da premissa que as necessidades humanas têm origem biológica e estão dispostas em uma hierarquia que deixa implícito o pressuposto

antropólogo que o homem tem uma propensão para o autodesenvolvimento e o crescimento pessoal (ZANELLI *et al*, 2004). Portanto, a hierarquia das necessidades de Abraham Maslow, provavelmente recebeu mais atenção dos administradores do que qualquer outra teoria da motivação, já que classifica as necessidades humanas de modo lógico e conveniente – com implicações importantes para os administradores (STONER, 1999).

As pessoas necessitam ter motivação para viver e trabalhar. O resultado de um bom desempenho organizacional depende muito de como se encontra a motivação dos colaboradores. A motivação pode ser conceituada como o esforço e tenacidade exercidos pela pessoa para fazer algo ou alcançar uma meta (CHIAVENATO, 1994).

Robbins, (2005) adverte, cada vez mais os gestores enfrentam novos desafios. Eles têm que aumentar a produtividade, a qualidade, abreviar as respostas de suas Instituições e a presteza dos produtos e serviços que oferecem. Na busca dessa meta, ou seja da melhoria na qualidade e na produtividade, tem-se promovido a implementação de programas que exigem o envolvimento extenso dos colaboradores.

O autor ressalta ainda que os executivos de hoje sabem que qualquer esforço para a melhoria da qualidade e da produtividade deve incluir os colaboradores. Estes não apenas serão a força principal na execução das mudanças, como também participarão cada vez mais do planejamento delas. Pode-se constatar que ter motivos para agir de forma a agregar valor, gerar resultados, ser assertivo é algo importante e crucial no momento presente.

Para Zanelli *et al* (2004), a hierarquia das necessidades de Maslow está dividida em: necessidades superiores (apresentam-se como motivadoras da conduta humana) onde estão incluídas as necessidades de auto-realização, de estima e necessidades sociais; posteriormente as necessidades inferiores (sejam em parte satisfeitas) onde estão incluídas as necessidades de segurança e fisiológicas. Em sua concepção o autor parte da premissa que as necessidades humanas têm origem biológica e estão dispostas em hierarquia que deixa implícito o pressuposto antropológico que o homem tem uma propensão para o seu próprio desenvolvimento pessoal e para que esse desenvolvimento possa ter livre curso é preciso que as necessidades superiores apresentem-se como motivadoras da conduta humana e as necessidades inferiores sejam, em parte, satisfeitas.

Nos dias atuais, funcionários motivados não deixam de ser criaturas raras, todavia, para melhorar a contribuição individual a ação organizacional nem sempre cria condições motivacionais suficientes para impulsionar a qualidade de vida dos empregados, são relapsas no momento de gerarem interesse e satisfação no ambiente de trabalho. É recorrente o

empenho das organizações em buscar profissionais motivados, porém, o que se costuma analisar é a falta de criatividade para motivá-los. Ao dizer que tal indivíduo ou grupo está ou não motivado, se está na realidade, avaliando os resultados do processo de motivação (TOLEDO, 1989).

A motivação existe dentro das pessoas e se dinamiza através das necessidades humanas (CHIAVENATO, 1994). O ser humano tem suas necessidades próprias, que podem ser chamadas de desejos, aspirações, objetivos individuais ou motivos. As necessidades humanas resultam no comportamento do indivíduo diante das diversas situações da vida, de forma pessoal e individual, reagindo de maneira diferente em diferentes épocas ou situações.

Apesar das diferenças individuais quanto aos motivos ou necessidades que regem o comportamento das pessoas, certas necessidades são basicamente semelhantes quanto à maneira pela qual fazem as pessoas organizarem seu comportamento para obter satisfação (CHIAVENATO, 1994).

Para Maslow, as necessidades estão organizadas em uma figura que mostra o grau de importância e de influência no comportamento humano (CHIAVENATO, 1994). Como mostra a figura abaixo:

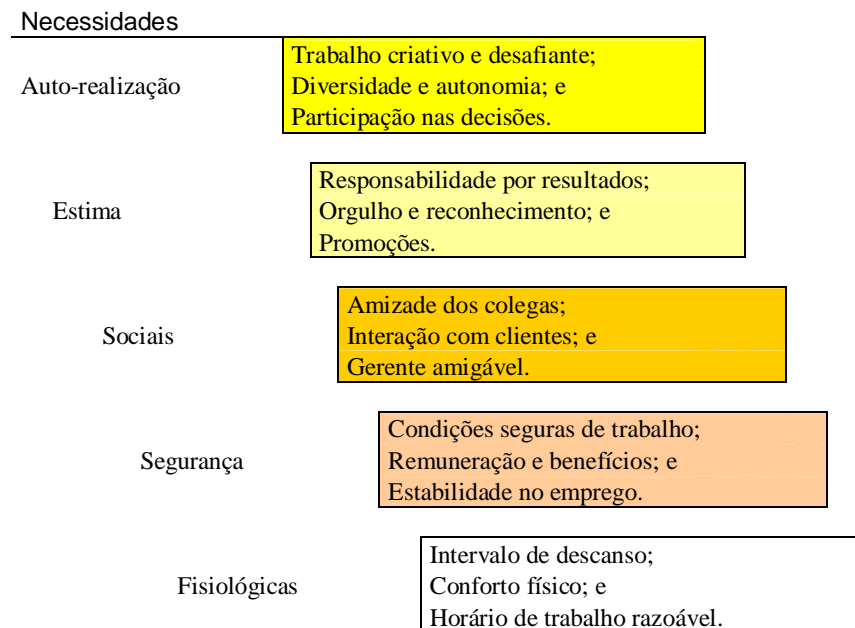


Figura 1- Escala da Hierarquia das Necessidades Humanas de Maslow
FONTE: Chiavenato (1994)

Na base da escala estão as necessidades mais baixas e recorrentes, enquanto no topo estão as mais sofisticadas e intelectualizadas.

3 A INSTITUIÇÃO

Os hospitais encontram-se entre as organizações mais complexas que existem, funcionam através da conexão e sinergia de cada uma das áreas envolvidas e da necessidade de harmonizar os processos ao plano final almejado, como resultado, deve traduzir em ações do dia-a-dia o discurso do bem-estar e da saúde (MARX, 2003). Uma vez que as organizações prestadoras de serviços, as instituições de saúde representam sistemas psicossociais, bem diferentes das organizações encarregadas da produção ou da comercialização de bens (GONÇALVES, 1987).

Portanto, os hospitais apresentam-se como ambientes desafiadores para manutenção de um bom Clima Organizacional devido a multiplicidade da equipe de profissionais existentes nestes ambientes, faz-se necessário que esses profissionais sejam adequadamente “cuidados” pelas Instituições. Em suma, importa às instituições de saúde, determinar estratégias que vislumbrem a satisfação da equipe de colaboradores, ou seja, seu cliente interno.

3.1 Criação do Hospital Universitário Getúlio Vargas

Na cidade de Manaus existe o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), o qual é Público Federal, do tipo hospital-escola, serve como campo de estágio para alunos da Faculdade de Enfermagem, Medicina, Odontologia e Farmácia da Universidade Federal do Amazonas. Galvão (2003, p.212) aponta:

A construção do Hospital Universitário Getúlio Vargas começou em 1962, durante o primeiro mandato do governo de Gilberto Mestrinho, e naquele momento, já se cogitava a possibilidade do HUGV vir a ser um hospital-escola dedicado ao ensino e formação de profissionais da área médica, fato que veio a ocorrer somente na década de 70.

Galvão (2003) relata que foi através da iniciativa isolada de um grupo de profissionais que surgiu a Faculdade de Medicina e posteriormente a fundação do Hospital Universitário Getúlio Vargas, acompanhado de dificuldades como: péssima estrutura física, falta de pagamento dos funcionários e escassez de professores qualificados para conduzir as ações. Segundo Galvão (2003, p.210) o quadro agravou-se quando a Universidade recebeu alunos do Curso de Medicina de outros Estados brasileiros, considerados excedentes em outras universidades do Brasil.

Galvão (2003) relata ainda, que naquela época não havia profissionais especializados e nem especialidades médica, fato esse que somou para o agravamento, já por outro lado, houve incentivos do professor Manoel Bastos Lira e do doutor Wallace Ramos na doação de mais de 1.000 exemplares de livros que serviu como etapa exigida ao requisito do Ministério da Educação (MEC) para o reconhecimento do Curso de Medicina na cidade de Manaus.

Desse modo fazia parte da estrutura física do hospital um pequeno ambulatório e um pronto-socorro, o maior e o mais importante, cujas atividades básicas eram fundamentais como assistência médica em clínica e cirurgia geral. Ao longo dos anos ocorreram mudanças na estrutura física da Instituição, tais como: criação do centro cirúrgico, do ambulatório Araújo Lima, núcleo de nutrição, implantação da farmácia hospitalar e a restauração do pronto-socorro (GALVÃO, 2003).

3.2 Inauguração do Hospital Universitário Getúlio Vargas

A inauguração do HUGV aconteceu no dia 27 de junho de 1965, no Governo do professor Arthur Cezar Ferreira Reis, cujo secretário de Saúde, era o doutor Theomário Pinto da Costa (GALVÃO, 2003). Em 1966, a Instituição teve suas instalações disponibilizadas para estágios e residências dos alunos do Curso de Medicina (BRITO, 2009). Nessa época o HUGV foi considerado um dos maiores e melhores hospitais do Norte/Nordeste do país, pois os equipamentos foram escolhidos através de uma equipe formada pelos mais importantes profissionais da área de saúde do Amazonas, porém ainda não existia mão-de-obra qualificada para manusear tais equipamentos, resultando em furtos, subutilização e devoluções (GALVÃO, 2003).

3.3 Reconhecimento e denominação como Hospital Universitário

No dia 4 de fevereiro de 1983, através do Decreto nº 6.994, o Governador Paulo Nery doou à Fundação Universidade do Amazonas o hospital e seu patrimônio, conforme Escritura Pública passada no Cartório de Registro de Imóveis – 2º Ofício assinada pelo Procurador Geral do Estado, Osmar Pedrosa e o Professor Octávio Hamilton Botelho Mourão, Presidente da Fundação Universidade do Amazonas (BRITO, 2009).

A finalidade do Hospital Universitário de Manaus concentrava-se na prestação de assistência à saúde para população do Estado do Amazonas em seu nível de competência e,

simultaneamente, em oferecer campo de estágio para a formação de profissionais ao nível de Graduação e de Pós-Graduação na área de saúde (REGIMENTO, 1995).

Normalmente os hospitais-escola tornam-se referência em uma determinada área, pois possui demandas distintas: além de formar profissionais, atendem aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e realizam procedimentos de alta complexidade. O hospital-escola é uma unidade acadêmica docente-assistencial, priorizando seu enfoque para a Saúde Pública. Em 1998 conforme art. 8º do Estatuto da Universidade, o HUGV passou a órgão suplementar e a sua função além de servir como campo de estágio e residência dos estudantes de Medicina atua de maneira auxiliar e decisiva nas Faculdades de Medicina, Enfermagem, de Ciências Farmacêuticas e de Odontologia, formando gestão de pessoas para o setor saúde do Estado. Nestes últimos anos, o HUGV tem gerado novos conhecimentos e presta assistência hospitalar integral de qualidade à clientela universalizada, referida pelo SUS (BRITO, 2009).

3.4 Gestão de pessoas da Instituição

O corpo administrativo do HUGV está estruturado da seguinte forma: diretor, vice-diretor, coordenador de apoio administrativo, coordenador de apoio técnico, coordenador de clínicas médica, coordenador de enfermagem, coordenador de emergências, coordenador do ambulatório Araújo Lima, coordenador de residências médicas e coordenador de serviços hospitalares.

A Instituição está subordinada administrativamente à Reitoria da Universidade Federal do Amazonas, exercendo atividades como hospital geral de atenção terciária denominada em alta complexidade (LOPES, 2006). O HUGV executa programas de residências médicas em 15 especialidades: neurologia, ginecologia e obstetrícia, pediatria, cirurgia geral, anestesiologia, dermatologia, oftalmologia, nefrologia, anatomia patológica, clínica médica, doenças infecciosas parasitárias, ortopedia, urologia, medicina preventiva e social, atingindo um total de 82 residentes por ano. Existe também, a residência multiprofissional que é formada pelos graduados em: educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia, e serviço social, a qual foi implantada no ano de 2009.

Segundo Galvão (2003) o HUGV nessa época passava por uma série de dificuldades que ameaçavam não só a vida dos pacientes internados como comprometia à formação médica dos alunos da Faculdade de Ciências da Saúde, sendo esta ainda situações vivenciadas nos dias atuais.

3.5 Dimensionamento da equipe de enfermagem na Instituição

O quantitativo de servidores da área de enfermagem, coletado no Serviço de Gestão de Pessoas do HUGV, em maio de 2010, era de 63 ocupantes do cargo de enfermeiro, 194 ocupantes do cargo de técnico de enfermagem e 75 ocupantes do cargo de auxiliar de enfermagem. Desse total estão lotados no Centro Cirúrgico 46 profissionais.

O corpo de enfermagem desempenha ainda outras funções importantes na dinâmica do hospital: sua presença se constitui em tempo integral, sua familiaridade com as regras estabelecidas e os procedimentos de toda natureza, sua habilidade em desenvolver relacionamento informal com os outros participantes, sua estreita associação com os doentes e os profissionais médicos são elementos que fazem dos integrantes do corpo de enfermagem, uma força central de influência e liderança no contexto da organização hospitalar (GONÇALVES, 1987).

A equipe de enfermagem do HUGV é constituída de: coordenadora de enfermagem, enfermeiros chefes de clínicas, enfermeiros assistenciais, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, conforme distribuição de escala da gerencia de enfermagem. Os turnos de enfermagem estão subdivididos: manhã (7:00 às 13:00 horas de segunda à sexta); tarde (13:00 às 19:00 horas de segunda à sexta); plantão diurno (7:00 às 19:00 horas em dias alternados 12/60 horas) e plantão noturno (19:00 às 7:00 horas em dias alternados 12/60 horas), ou seja, em regime de plantão-saída-folga-plantão.

Quanto à normatização do serviço de enfermagem, o hospital dispõe de um regime interno que traça as normas e recomendações gerais para área de enfermagem, além de um manual de normas e rotinas administrativas e assistenciais relacionadas com os serviços de enfermagem (LOPES, 2006). Seguindo o regimento do HUGV aprovado pela Resolução 001/95 do Conselho de Administração da UFAM, de 11/10/1995 válido até os dias atuais, todavia, está passando por um processo de mudança, cujo Conselho Técnico Administrativo do HUGV aprovou o novo Regimento no dia 31 de agosto de 2010 e o encaminhou ao Conselho de Administração da UFAM (CONSAD/UFAM) para apreciação, o regimento informa que os serviços enquadrados na coordenação de enfermagem devem estabelecer rotinas de trabalho tais como: planejar, acompanhar e avaliar os programas de assistência de enfermagem desenvolvidos no hospital; desenvolver programas de treinamento em serviços buscando aprimorar a qualidade da assistência integral prestada à clientela; efetuar a distribuição racional do trabalho, acompanhando a elaboração das escalas de serviço, de férias

e de correlatos; realizar pesquisas que subsidiem a busca de soluções para os problemas da área de enfermagem (REGIMENTO, 1995).

Existe um grande número de pessoas que trabalha na área da saúde na UFAM, tais profissionais são dedicados, são vocacionados e comprometidos, os quais definitivamente não desempenham suas atividades diárias apenas pelos salários, pois muitos se submetem a longas e estressantes jornadas de trabalho nas quais qualquer erro podem proporcionar consequências graves, dessa forma, esses profissionais lidam com a dor, a fragilidade do ser humano e se expõem a riscos em qualquer momento (NOGUEIRA, 1996).

4 METODOLOGIA

O projeto desta pesquisa juntamente com o questionário foi encaminhado para a Coordenação de Ensino e Pesquisa (CEP) do HUGV e após a pesquisadora ter recebido autorização, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética da UFAM.

Esta Dissertação está fundamentada em pesquisa de campo, do tipo interpretativa com método de abordagem quantitativa, cujo cenário de estudo foi o Centro Cirúrgico do HUGV a partir de 37 profissionais da equipe de enfermagem lotados no setor, se buscou avaliar o Clima Organizacional existente. Primeiramente, foi realizado um levantamento bibliográfico com base em livros e artigos, em seguida o material pesquisado foi utilizado como instrumento para construção de um questionário autoadministrado com 60 questões envolvendo a temática em análise, o tema foi dividido em 10 dimensões. O instrumento de pesquisa apresenta ainda espaço para comentários e observações por parte dos participantes, pois Vergara (2005, p.13) enfatiza “os questionários estruturados, testes e escalas são os principais instrumentos de coletas de dados”. Posteriormente, os dados coletados foram interpretados estatisticamente através da análise das frequências e percentuais, dessa forma, a pesquisadora objetiva seguir as recomendações para obtenção dos resultados da pesquisa, com base na experiência vivenciada neste caso prático.

Tal sistemática consta de quatro fases básicas: construção do instrumento de medição; cálculo e construção gráfica das frequências e percentuais, verificação das correlações e análise dos resultados obtidos.

A seguir, as etapas foram detalhadas de forma conceitual e aplicada, delineando, assim, um roteiro que apresente caráter próximo ao ideal para se levar a efeito este tipo de pesquisa, uma vez que todas foram testadas em situação prática do caso ilustrativo.

Contudo, antes de se iniciar a exposição desses procedimentos, importante que se dê o significado de alguns termos utilizados no desenvolvimento do trabalho, a fim de que a sua compreensão seja explicitada:

- dimensão: aspecto ou fator considerado importante para uma determinada análise que, no caso, é aquele utilizado para se avaliar o nível do Clima Organizacional.

- asserção: afirmação feita sobre uma determinada dimensão. A afirmação pode ser positiva (“Considero a assistência de enfermagem como fator fundamental para a melhora do paciente”) ou negativa (“Observo que o pessoal do meu setor não está motivado para o trabalho”).

- instrumento: meio utilizado para coleta de dados sobre o assunto pesquisado, envolvendo folha de rosto, em que são dadas instruções para o respondente; corpo, no qual se pulverizam as várias asserções envolvendo as dimensões pesquisadas com a escala possível de respostas e complemento de pesquisa, envolvendo possibilidades de respostas em aberto sobre o assunto.

- universo de respostas: são as possíveis respostas que o respondente pode escolher. Neste caso são quatro: Concordo Plenamente (CP), Inclinado a Concordar (IC), Inclinado a Discordar (ID) e Discordo Plenamente (DP).

4.1 Apresentações conceitual da metodologia proposta

4.1.1 Construção do instrumento de medição

A primeira etapa na elaboração da Pesquisa a respeito do Clima Organizacional no Centro Cirúrgico do HUGV foi a construção do instrumento de medição. Esta fase de desenvolvimento é de vital importância para o sucesso do trabalho, pois se alguns cuidados básicos não forem tomados neste momento, os resultados obtidos serão pouco confiáveis e não serão possíveis obter as respostas procuradas.

Como o conceito de Clima Organizacional necessita ser operacionalizado antes de ser mensurado devido a sua amplitude, complexidade e *interface* com outras áreas críticas das instituições hospitalares, são fundamentais que nesta fase sejam definidas, tão precisas quanto possível, quais variáveis formadoras do Clima Organizacional serão avaliadas no trabalho, isto é, o que efetivamente interessa e é importante ser analisado através da pesquisa.

Para tanto, pressupõe-se um nível razoável de conhecimento do pesquisador sobre a realidade organizacional para que seja possível construir um instrumento adequado. Desta forma, deve-se garantir nesta fase a discussão a respeito das variáveis formadoras do Clima Organizacional que foram consideradas, visando à caracterização e à melhor definição das mesmas.

O delineamento das variáveis formadoras do Clima Organizacional e que depois foram transformadas em indicadores os quais foram incluídos na versão definitiva do instrumento, foram obtidas através de uma série de entrevistas realizadas junto a uma amostra de ocupantes do cargo de auxiliar, técnico de enfermagem e enfermeiros servidores efetivos da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), os quais participaram da consulta de maneira a assegurar a representatividade das diversas atividades realizadas dentro do Centro Cirúrgico

para a atuação da assistência de enfermagem na Instituição, bem como garantir que o instrumento utilizado apresente uma linguagem adequada ao seu público alvo.

Os resultados destas entrevistas têm papel fundamental para a criação e adaptação de indicadores do Clima Organizacional, já conhecidas as características específicas da Instituição, na medida em que várias frases verbalizadas nesta fase foram aproveitadas como frases do próprio instrumento final utilizado na pesquisa.

No caso do exemplo ilustrativo, além da consulta a outros instrumentos de levantamento de análise, foi realizada também uma ampla consulta a outros instrumentos de pesquisa da mesma natureza, visando coletar material que subsidiasse a escolha definitiva dos indicadores das diferentes variáveis formadoras do Clima Organizacional.

A FIG. 2 evidencia os passos básicos a serem seguidos para a construção do instrumento de medição utilizado e os pressupostos necessários para que o mesmo fique consistente e de acordo com a linguagem dos respondentes. O instrumento construído foi do tipo escala atitudinal (LIKERT, 1967) oferecendo um universo de respostas que abrangeu as possíveis percepções dos servidores frente às práticas administrativas adotadas pela organização estudada.

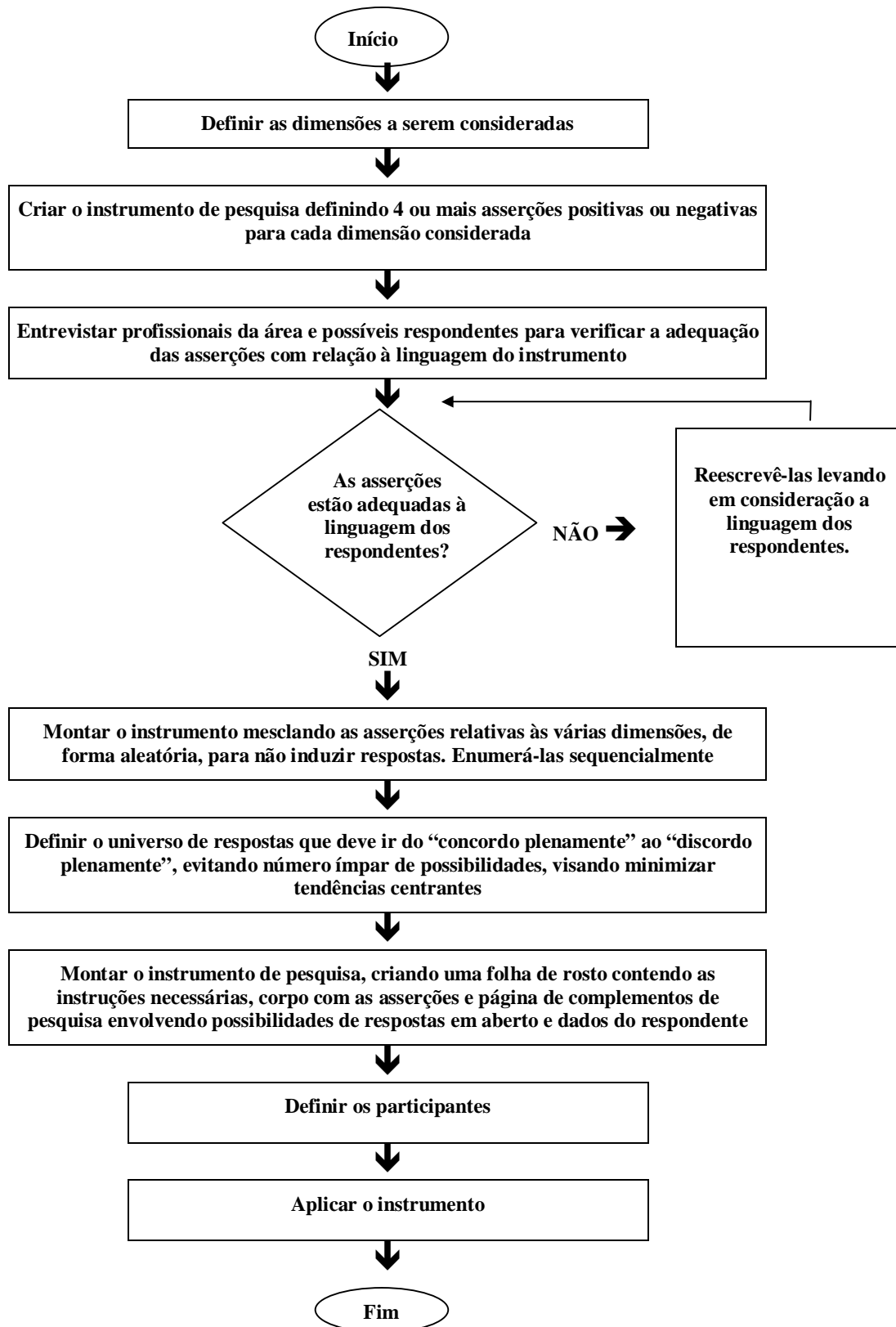


Figura 2: Fluxograma da Construção do Instrumento de Medição

4.1.2 Cálculo e interpretação gráfica das frequências e percentuais das asserções e dimensões

Inicialmente calcula-se frequência e percentual das asserções. Posteriormente calcula-se a frequência das dimensões.

Através destes resultados foram construídos os gráficos que mostram as frequências e os percentuais.

4.1.3 Aplicação do instrumento da coleta de dados

A metodologia da coleta de dados adotada foi desenvolvida tendo como base instrumento fechado de pesquisa do tipo escala atitudinal (LIKERT, 1967), considerando dez dimensões relevantes ao Clima Organizacional. O instrumento da pesquisa foi aplicado aos 46 profissionais que compõem a equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do HUGV, buscou-se envolver toda a equipe de enfermagem técnico-administrativa da UFAM, lotada no referido setor, todavia, nove servidores se recusaram a responder. Entre os dias 20 de março à 20 de maio de 2011, o instrumento de pesquisa foi aplicado.

Para assegurar que o instrumento fosse elaborado de forma a garantir uma linguagem adequada ao público alvo, fez-se uma série de entrevistas preliminares, com parte das pessoas a serem envolvidas e professores da área, posteriormente, optou-se por 10 dimensões consideradas relevantes, tomando por base, também, os estudos e reflexões de Tachizawa *et al* (2001) e Robbins (2005) em obras recentes, por considerá-los fundamentais para a compreensão do tema de pesquisa “Clima Organizacional”:

- Cooperação e Adesão;
- Segurança no Trabalho;
- Condições no Trabalho;
- Habilidade de Supervisão;
- Gestão de Pessoas;
- Ambiente de Trabalho;
- Valorização e Reconhecimento;
- Gestão;
- Comunicação e
- Parceria.

<i>DIMENSÕES</i>	<i>ASSERÇÕES</i>
1. Cooperação e Adesão	01-04-16-18-23-36-54
2. Segurança no Trabalho	05-07-15-17-24-30
3. Condições no Trabalho	02-25-32-40-55
4. Habilidade de Supervisão	03-26-27-28-29-37-56-57-58
5. Gestão de Pessoas	10-12-21-47-49
6. Ambiente de Trabalho	09-31-34-50
7. Valorização e Reconhecimento	22-35-48-51-53-59
8. Gestão	14-20-38-43-44-45-52-60
9. Comunicação	06-13-19-33-42-46
10. Parceria	08-11-39-41

Tabela 1 - Número das respectivas asserções, por dimensão, contidas no instrumento de medição

Para cada dimensão foram definidas quatro ou mais asserções visando garantir o contínuo compreendido. O maior ou menor número de asserções por dimensão vem da preocupação detectada nas discussões iniciais do trabalho e do cuidado em não se perder informações relevantes sobre as mesmas. O instrumento de medição aplicado encontra-se no anexo. Na Tabela 1 encontram-se listados, por dimensão, os números atribuídos para cada asserção contida no instrumento de pesquisa.

O instrumento completo envolveu, portanto, 60 asserções que contemplaram as dimensões definidas, sendo estas ordenadas de forma aleatória. Para cada asserção apresentam-se quatro alternativas de respostas, devendo ser escolhida apenas uma. A escala de resposta possível envolve quatro pontos, representando o nível de satisfação, conforme Tabela 2 a seguir:

Nível de Satisfação	Escala de Pontuação	
	Asserções Afirmativas	Asserções Negativas
CP (concordo plenamente)	4	1
IC (inclinado a concordar)	3	2
ID (inclinado a discordar)	2	3
DP (discordo plenamente)	1	4

Tabela 2 - Pontuação por nível de satisfação

Deliberadamente se excluiu a opção “indiferente” da escala, ou seja, o respondente é conduzido a se posicionar positiva ou negativamente em relação à asserção.

Foi trabalhada uma metodologia que garantiu a representatividade e aleatoriedade na pesquisa. Devido às características de funcionamento da Instituição, os servidores foram liberados para participar do processo, conforme disponibilidade de substituição no posto de trabalho por outro servidor, devidamente autorizado através do termo de autorização enviado pela pesquisadora a Coordenação de Ensino e Pesquisa (CEP) do HUGV e posteriormente submetido ao Comitê de Pesquisa da UFAM.

4.1.4 Análise da validade das asserções

O instrumento quantitativo utilizado capaz de verificar quanto à validade de conteúdo e de asserção.

Validade de Conteúdo: uma proposta inicial do instrumento foi construída levando em conta entrevistas feita com a equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico e com professores universitários da área. As instruções, conteúdo e formato foram discutidos, em seguida com profissionais da área no sentido de esclarecer questões, tais como: “A asserção é necessária? Os respondentes têm informações necessárias para responder o item? A asserção precisa ser mais concreta, específica e relacionada com a experiência pessoal do respondente? Responderão os participantes as informações solicitadas? Pode a asserção ser mal compreendida? Contém a asserção fraseologia difícil ou dúbia?” (LEMON, 1960).

Validade de asserção: uma proposta para responder uma única opinião do participante em cada questão estruturada como concordo plenamente, inclinado a concordar, inclinado a discordar e discordo plenamente.

A proposta do instrumento foi aprovada pelos servidores consultados, com sugestões de pequenas modificações na fraseologia, as quais foram adotadas por esta pesquisadora.

4.1.5 Participantes

Participaram desta pesquisa 37 profissionais da área de saúde que desempenham suas atividades no Centro Cirúrgico do HUGV: quatro enfermeiros, dezoito técnicos de enfermagem e quinze auxiliares de enfermagem, os participantes são de ambos os sexos, atuantes nas rotinas diárias do Centro Cirúrgico.

A justificativa da escolha dessa população deve-se a certos fatores e a eles importa referir: de modo geral, o hospital é reconhecido como um ambiente estressante e insalubre, fator esse que é agravado quando se trata do Centro Cirúrgico, pois é um ambiente restrito e

fechado que favorece ao isolamento da equipe de enfermagem, outrossim, expõe a equipe a riscos de ordem biológica, física, química, ergonômica, mecânica, psicológica e social.

Segundo Stumm *et al* (2006), a dinâmica de trabalho do Centro Cirúrgico deve estar aliada ao relacionamento entre os profissionais que atuam e deve acontecer de forma harmoniosa. Portanto, diante desses aspectos, a população mais conveniente seria a equipe de enfermagem, uma vez que são servidores fixos do setor e lidam com uma rotatividade muito grande de profissionais durante a ocorrência das cirurgias tais como: cirurgiões (chamados de preceptores), residentes de cirurgia (estão classificados como R1, R2, R3, R4 e R5), anestesiológista e seus residentes, acadêmicos de medicina (chamados de internos), funcionários da farmácia e farmacêutico, assistente administrativo e funcionários dos serviços gerais. Ademais, foi escolhida a equipe de enfermagem, por serem as pessoas cuja permanência no Centro Cirúrgico se dá desde o início até o final do horário de trabalho e são esses profissionais que realizam todo o processo de preparação, esterilização, armazenamento de materiais cirúrgicos, circulam na sala de cirurgia durante o período trans-operatório, como também, realizam a assistência de enfermagem ao paciente na sala de recuperação no pós-operatório imediato.

A seguir apresenta-se o quadro a composição da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico:

Cargo	Total	Sexo		Escolaridade			
				Especialista	Superior Completo	Superior Incompleto	Ensino Médio
		F	M				
Enfermeiro (a)	04	04	-	04	-	-	-
Técnico de enfermagem	26	23	03	03	04	02	09
Auxiliar de enfermagem	16	15	01	03	01	03	08

Quadro 1 - Composição da equipe de enfermagem do centro cirúrgico
 FONTE: Escala de Enfermagem do Centro Cirúrgico do HUGV

4.1.6 Coleta de dados

A pesquisadora entregou o questionário para os servidores lotados no Centro Cirúrgico constituintes da equipe de enfermagem, a fim de possibilitar que todos os membros da equipe de enfermagem tivessem acesso ao questionário, visitou as equipes diariamente, bem como os

plantões diurno e noturno, realizou uma breve explicação a respeito do questionário, com o intuito de dirimir possíveis dúvidas. Os funcionários que se encontravam gozando suas férias no período da aplicação do questionário, foram aguardados e no retorno foram convidados a participar, assim, obteve-se um total de 46 questionários distribuídos e 37 questionários devolvidos devidamente respondidos em um período de 60 dias. Em suma, trabalhou-se com um estudo de caso de amostra não probabilística, tendo em vista a distribuição do instrumento de coleta de dados com todos os servidores da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico.

Para tanto, fez-se necessário, também o termo de consentimento livre e esclarecido, assinado por todos os que aceitaram participar. Como também, foi encaminhado o termo de concordância ao Comitê de Ensino e Pesquisa do HUGV (CEP), para as devidas autorizações.

4.1.7 Análise dos resultados

Os dados foram determinados quantitativamente com análises estatísticas na maioria das dimensões investigadas. No espaço reservado para comentários e sugestões a pesquisadora fez uma sinopse interpretativa acerca das opiniões dos participantes quando relataram seus desejos e anseios, bem como, serviu de base para possíveis diagnósticos na melhoria do Clima Organizacional.

A análise dos dados quantitativos foi realizada por meio do Software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), que permite desenvolver cálculos e aplicações de processos sofisticados com eficiência e rapidez.

Após a aplicação do questionário foram iniciados os procedimentos estatísticos adequados, os dados foram transferidos para o *software* indicado (SPSS) e analisados.

Para esta pesquisa são analisadas as questões relacionadas à cooperação e adesão, segurança no trabalho, condições de trabalho, habilidade de supervisão, gestão de pessoas, ambiente de trabalho, valorização e reconhecimento, gestão, comunicação e parceria, em virtude de serem questões totalmente relacionadas aos objetivos da pesquisa.

5 RESULTADOS E LIMITAÇÕES DO TRABALHO

Após cálculo, construção das frequências e percentuais das asserções, utilizando o software SPSS, o perfil atitudinal em nível geral e por área foi, finalmente, revelado evidenciando o Clima Organizacional predominante no ambiente hospitalar do Centro Cirúrgico pesquisado.

DIMENSÃO	QUESTÃO	CP	IC	ID	DP	PERDA
Cooperação e Adesão	01. Você pretende trabalhar no HUGV até o fim de sua carreira.	72,2	16,7	2,8	8,3	2,7
	04. O serviço que você realiza é prazeroso.	62,9	20	11,4	5,7	5,4
	16. Observo que os servidores estão comprometidos com a instituição.	16,7	33,3	33,3	16,7	2,7
	18. Há cooperação entre os funcionários do meu setor.	29,7	27	29,7	13,5	0
	23. Observo que o pessoal do meu setor não está motivado para o trabalho.	21,6	37,8	18,9	21,6	0
	36. Observo que o clima de trabalho da minha equipe é bom.	48,6	35,1	10,8	5,4	0
	54. Percebo que há cooperação entre os funcionários de setores diferentes.	21,6	21,6	32,4	24,3	0
Segurança no Trabalho	05. Os equipamentos de segurança existentes no HUGV são adequados para proteger os servidores no trabalho.	8,3	13,9	27,8	50	2,7
	07. Seu chefe imediato exige a utilização dos procedimentos de segurança no trabalho.	17,1	28,6	20	34,3	5,4
	15. Percebo que o HUGV fornece as condições necessárias para que os funcionários possam trabalhar Com segurança.	8,1	10,8	45,9	35,1	0
	17. A instituição se preocupa com a segurança no trabalho (distribuir EPI's e sempre temos seminários e palestras).	8,1	18,9	18,9	54,1	0
	24. Percebo que há segurança física no trabalho.	11,4	17,1	37,1	34,3	5,4
	30. Há comprometimento dos servidores com a segurança geral do trabalho (de si próprio e dos colegas).	27	29,7	21,6	21,6	0
	02. As condições gerais de ruído, iluminação, temperatura e poluição no HUGV são boas.	0	8,3	33,3	58,3	2,7
Condições no trabalho	25. Os funcionários dispõem de materiais hospitalares e equipamentos adequados à execução de seu trabalho.	8,1	27	37,8	27	0
	32. Observo que o HUGV está bem preparado tecnologicamente para melhorar seus serviços.	13,9	11,1	36,1	38,9	2,7
	40. Existe a preocupação da instituição com as condições de trabalho.	16,2	18,9	40,5	24,3	0
	55. Existem condições gerais de higiene, limpeza, instalações de banheiros e vestuários na instituição.	21,6	21,6	37,8	18,9	0

Quadro 2 - Respostas e percentuais por dimensões

DIMENSÃO	QUESTÃO	CP	IC	ID	DP	PERDA
Habilidades de Supervisão	03. O chefe imediato se preocupa com o treinamento dos seus subordinados.	10,8	8,1	21,6	59,5	0
	26. As regras e procedimentos gerais são aplicados igualmente a todos na instituição.	10,8	18,9	27	43,2	0
	27. Percebe-se que a chefia imediata apresenta os conhecimentos técnicos adequados.	40,5	24,3	16,2	18,9	0
	28. Observo que há habilidade do chefe imediato em lidar com as pessoas.	22,9	11,4	20	45,7	5,4
	29. O chefe imediato trata os subordinados sem favoritismo.	27,8	11,1	22,2	38,9	2,7
	07. A chefia imediata demonstra respeito em relação aos funcionários.	29,7	16,2	18,9	33,3	0
	56. Percebe-se entre os colegas que existe respeito profissional pela chefia imediata.	33,3	25	25	16,7	2,7
	57. A maneira do chefe imediato resolver os problemas humanos no trabalho é adequada.	22,2	25	33,3	19,4	2,7
	58. O chefe imediato é justo na distribuição das tarefas aos funcionários.	19,4	38,9	19,4	22,2	2,7
Gestão de Pessoas	10. Trabalho com um número ideal de servidores em meu setor.	5,4	32,4	18,9	43,2	0
	12. O salário que recebo satisfaz minhas necessidades básicas.	54,1	35,1	5,4	5,4	0
	21. A instituição oferece boas oportunidades de crescimento profissional.	27,8	27,8	22,2	22,2	2,7
	47. Existe treinamento no HUGV para que eu possa desempenhar corretamente minhas funções atuais.	18,9	8,1	32,4	40,5	0
	49. Observo que os servidores fazem uso de suas principais habilidades e conhecimentos no seu trabalho diário.	33,3	38,9	13,9	13,9	2,7
Ambiente de Trabalho	09. A imagem que a instituição transmite ao público em geral está entre as melhores.	16,2	32,4	35,1	16,2	0
	31. Percebo que no HUGV sou tratado com respeito, independente do cargo no qual sou lotado.	37,8	27	10,8	24,3	0
	34. O meu atual grau de motivação para o trabalho pode ser considerado muito alto.	36,1	16,7	30,6	16,7	2,7
	50. Em geral, para verificar e relatar a classificação da instituição, comparando-a com outros hospitais é uma das melhores.	36,1	25	22,2	16,7	2,7
Valorização e Reconhecimento	22. Os funcionários conseguem levar facilmente ao conhecimento do chefe imediato os problemas que lhe afetam.	36,1	16,7	22,2	25	2,7
	35. No âmbito do HUGV existe abertura para a chefia receber e reconhecer as opiniões e contribuições dos servidores.	16,7	19,4	30,6	33,3	2,7
	48. Sinto-me satisfeito em relação ao volume de trabalho que realiza.	27	32,4	18,9	21,6	0
	51. Quando tudo vai bem ao trabalho o esforço é reconhecido.	16,2	24,3	16,2	43,2	0
	53. Considera a assistência de enfermagem como fator fundamental para a recuperação do paciente.	85,7	14,3	0	0	5,4
	59. Os funcionários conhecem claramente quais são suas responsabilidades no trabalho.	78,4	8,1	10,8	0	0

Quadro 2 - Respostas e percentuais por dimensões (continuação)

DIMENSÃO	QUESTÃO	CP	IC	ID	DP	PERDA
Gestão	14. Observo que os servidores têm oportunidades no HUGV de ter suas ideias implantadas.	13,5	18,9	16,2	51,4	0
	20. É sempre possível discutir com o meu chefe imediato uma decisão dele.	16,2	8,1	13,5	62,2	0
	38. Seu chefe imediato estimula o trabalho em equipe.	25	22,2	11,1	41,7	2,7
	43. Vejo o meu chefe imediato como um bom líder.	25	22,2	19,4	33,3	2,7
	44. Percebo que o meu chefe imediato é bem receptivo quanto às críticas de seus subordinados.	19,4	11,1	13,9	55,6	2,7
	45. Observo que o meu chefe imediato faz bom uso da autoridade que tem, sem exageros.	17,1	17,1	40	25,7	5,4
	52. Observo que em meu setor de trabalho há funcionário "protegido" pelo meu chefe imediato.	61,8	14,7	11,8	11,8	8,1
	60. Observo que meu chefe imediato fornece oportunidades para o desenvolvimento de um trabalho estimulante e interessante.	11,8	23,5	29,4	35,3	8,1
Comunicação	06. Meu chefe imediato faz frequentemente reuniões para esclarecimentos gerais.	10,8	21,6	16,2	51,4	0
	13. Estou bem informado sobre o que se passa no HUGV.	10,8	13,5	37,8	37,8	0
	19. A comunicação entre os servidores do setor é boa.	24,3	40,5	24,3	10,8	0
	33. A chefia do HUGV explica adequadamente aos funcionários o motivo das decisões que são tomadas.	14,3	20	17,1	48,6	5,4
	42. A instituição tem estimulado e facilitado a troca de informações entre os setores.	10,8	16,2	35,1	37,8	0
	46. A comunicação entre os servidores de setores diferentes é boa.	27	16,2	29,7	27	0
Parceria	08. Indicaria um amigo para trabalhar no HUGV.	67,6	23,5	2,9	5,9	8,1
	11. Percebo que existe dedicação (vestir a camisa) para com a instituição.	33,3	33,3	11,1	22,2	2,7
	39. Tenho consciência que é minha responsabilidade contribuir para o sucesso da instituição.	91,9	8,1	0	0	0
	41. Percebo que o meu potencial de realização profissional tem sido adequadamente aproveitado.	32,4	29,7	18,9	18,9	0

Quadro 2 - Respostas e percentuais por dimensões (continuação)

A seguir apresenta-se cada dimensão e os dados mais relevantes, os quais serão analisados na discussão:

5.1 Cooperação e adesão

<i>Q.1.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respostas	Concordo Plenamente (CP)	26	72,2
	Inclinado a Concordar (IC)	6	16,7
	Inclinado a Discordar (ID)	1	2,8
	Discordo Plenamente (DP)	3	8,3
	Total de Respondentes	36	100,0
Perda		1	
Total de Participantes		37	

Tabela 3 - Análise da pretensão de trabalhar até o fim da carreira no HUGV

Analisando a Tabela 3 foi observado que 72,2% dos participantes pretendem trabalhar na Instituição até o final da carreira, apenas 2,8% estão inclinados a discordar e 8,3% indicaram que discordam plenamente.

<i>Q.4.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respostas	Concordo Plenamente (CP)	22	62,9
	Inclinado a Concordar (IC)	7	20,0
	Inclinado a Discordar (ID)	4	11,4
	Discordo Plenamente (DP)	2	5,7
	Total de Respondentes	35	100,0
Perda		2	
Total de Participantes		37	

Tabela 4 - Os serviços realizados geram satisfação e/ou prazer

Conforme Tabela 4, 62,9% dos participantes concordam plenamente que os serviços de saúde realizados são prazerosos, já 5,7% discordam plenamente que realizam as atividades com satisfação.

<i>Q.18.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	11	29,7
	Inclinado a Concordar (IC)	10	27,0
	Inclinado a Discordar (ID)	11	29,7
	Discordo Plenamente (DP)	5	13,5
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 5 - Análise da cooperação entre os funcionários do setor

De acordo com a Tabela 5, entre os participantes, foi verificado um percentual de

56,7% que concordam plenamente e inclinados a concordar com a existência de cooperação, além disso, inclinado a discordar com discordo plenamente totalizou 43,2% que acreditam inexistir cooperação entre os funcionários do setor para a realização de suas atividades.

<i>Q.36.0</i>		<i>Freqüência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	18	48,6
	Inclinado a Concordar (IC)	13	35,1
	Inclinado a Discordar (ID)	4	10,8
	Discordo Plenamente (DP)	2	5,4
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 6 - Percepção em relação a um bom clima de trabalho da equipe

Verifica-se na Tabela 6, que 48,6% dos participantes concordam que existe um bom clima de trabalho entre a equipe de enfermagem e apenas 5,4% discordam plenamente deste ponto.

5.2 Segurança no trabalho

<i>Q. 5.0</i>		<i>Freqüência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	3	8,3
	Inclinado a Concordar (IC)	5	13,9
	Inclinado a Discordar (ID)	10	27,8
	Discordo Plenamente (DP)	18	50,0
	Total de Respondentes	36	100,0
	Perda	1	
Total de Participantes		37	

Tabela 7 - Os equipamentos de segurança da Instituição são adequados para os funcionários

A tabela 7 mostra que 50% dos participantes discordam em relação à adequação dos equipamentos de segurança oferecidos pela Instituição. Já 8,3% dos participantes concordam plenamente que os equipamentos são adequados para realizarem suas atividades.

<i>Q.15.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	3	8,1
	Inclinado a Concordar (IC)	4	10,8
	Inclinado a Discordar (ID)	17	45,9
	Discordo Plenamente (DP)	13	35,1
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 8 - Percepção quanto à existência das condições necessárias para os servidores trabalharem com segurança

Os dados da tabela 8 mostram que 81% dos participantes somado os percentuais de inclinado a discordar e discordo plenamente observaram que a Instituição não oferece as condições necessárias para os servidores trabalharem com segurança e 8,1% concordam plenamente que estas condições existem.

<i>Q.17.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	3	8,1
	Inclinado a Concordar (IC)	7	18,9
	Inclinado a Discordar (ID)	7	18,9
	Discordo Plenamente (DP)	20	54,1
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 9 - Existe a preocupação da Instituição com a segurança no trabalho

Os dados da Tabela 9 apontam que 54,1% dos participantes discordam plenamente da preocupação da Instituição com a segurança no trabalho e apenas 8,1% concordam plenamente que existem estes cuidados.

<i>Q. 24.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	4	11,4
	Inclinado a Concordar (IC)	6	17,1
	Inclinado a Discordar (ID)	13	37,1
	Discordo Plenamente (DP)	12	34,3
	Total de Respondentes	35	100,0
Perda		2	
Total de Participantes		37	

Tabela 10 - Percepção quanto à existência de segurança física na Instituição

Analisando os dados da Tabela 10, observou-se que 71,4% dos participantes, somando-se inclinado a discordar e discordo plenamente perceberam a inexistência da segurança física na Instituição, já 11,4% dos participantes concordam plenamente que existe segurança na integridade física dos servidores.

5.3 Condições no trabalho

<i>Q. 0.2</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Inclinado a Concordar (IC)	3	8,3
	Inclinado a Discordar (ID)	12	33,3
	Discordo Plenamente (DP)	21	58,3
	Total de Respondentes	36	100,0
	Perda	1	
Total de Participantes		37	

Tabela 11 - Análise da conformidade das condições de trabalho como ruído, iluminação, temperatura e poluição

Na Tabela 11 observa-se que 58,3% dos participantes discordam plenamente da existência de conformidade nos itens ruído, iluminação, temperatura e poluição. Já 8,3% estão inclinados a concordar que as condições de trabalho são adequadas e nenhum participante marcou que concorda plenamente.

<i>Q. 25.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	3	8,1
	Inclinado a Concordar (IC)	10	27,0
	Inclinado a Discordar (ID)	14	37,8
	Discordo Plenamente (DP)	10	27,0
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 12 - Percepção quanto à existência de material hospitalar e equipamentos adequados à execução dos serviços diários

Verifica-se na Tabela 12 que 64,8% dos participantes, somatório de inclinado a discordar e discordo plenamente observaram a inexistência de material hospitalar e equipamentos adequados à execução dos serviços diários, 8,1% informaram concordar plenamente com esta existência.

<i>Q. 32.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	5	13,9
	Inclinado a Concordar (IC)	4	11,1
	Inclinado a Discordar (ID)	13	36,1
	Discordo Plenamente (DP)	14	38,9
	Total de Respondentes	36	100,0
	Perda	1	
Total de Participantes		37	

Tabela 13 - Há um preparo tecnológico na Instituição para melhorar os serviços prestados

De acordo com a Tabela 13, 75% dos participantes, somatório de inclinado a discordar e discordo plenamente observaram a inexistência de preparo tecnológico na Instituição para melhorar os serviços prestados no centro cirúrgico e 11,1% informaram que concordam parcialmente com a afirmativa.

<i>Q. 40.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	6	16,2
	Inclinado a Concordar (IC)	7	18,9
	Inclinado a Discordar (ID)	15	40,5
	Discordo Plenamente (DP)	9	24,3
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 14 - Análise a respeito da preocupação da Instituição com as condições de trabalho

Analisando os dados da Tabela 14, observou-se que 64,8% dos participantes, soma de inclinado a discordar e discordo plenamente, perceberam a inexistência de preocupação da Instituição com as condições de trabalho e 16,2% informaram concordar plenamente com esta preocupação.

5.4 Habilidade de supervisão

<i>Q. 3.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	4	10,8
	Inclinado a Concordar (IC)	3	8,1
	Inclinado a Discordar (ID)	8	21,6
	Discordo Plenamente (DP)	22	59,5
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 15 - Preocupação do chefe imediato em relação a treinamentos

Os dados da Tabela 15 apontam que 59,5% dos participantes discordaram plenamente que há preocupação do chefe imediato em relação a treinamentos, sendo que 8,1% dos respondentes se mostraram inclinados a concordar e 10,8% concordam plenamente que há esta preocupação.

<i>Q. 26.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	4	10,8
	Inclinado a Concordar (IC)	7	18,9
	Inclinado a Discordar (ID)	10	27,0
	Discordo Plenamente (DP)	16	43,2
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 16 - Existência de regras e procedimentos aplicados igualmente aos funcionários na escala diária

Pode-se constatar na Tabela 16 que 70,2% dos participantes, somatório das assertivas inclinado a discordar e discordo plenamente, assinalaram que para os servidores do HUGV não são adotadas as mesmas regras e procedimentos e apenas 10,8% consideraram concordar plenamente com a existência de regras e procedimentos sem distinção.

<i>Q. 27.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	15	40,5
	Inclinado a Concordar (IC)	9	24,3
	Inclinado a Discordar (ID)	6	16,2
	Discordo Plenamente (DP)	7	18,9
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 17 - A chefia imediata apresenta conhecimentos técnicos adequados

De acordo com a Tabela 17, 64,8% dos participantes indicaram (somando-se concordo plenamente e inclinado a concordar) que a chefia imediata apresenta os conhecimentos técnicos adequados, todavia 16,2% dos respondentes demonstraram que estão inclinados a discordar deste ponto.

<i>Q. 28.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	8	22,9
	Inclinado a Concordar (IC)	4	11,4
	Inclinado a Discordar (ID)	7	20,0
	Discordo Plenamente (DP)	16	45,7
	Total de Respondentes	35	100,0
	Perda	2	
Total de Participantes		37	

Tabela 18 – O chefe imediato possui habilidade em lidar com as pessoas

Observou-se na Tabela 18 que 65,7% dos participantes, somando-se inclinado a discordar e discordo plenamente, indicaram a inexistência de habilidade do chefe imediato em lidar com as pessoas, somente 11,4% se posicionaram inclinados a concordar e 22,9%

concordam plenamente.

5.5 Gestão de pessoas

<i>Q. 12.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	20	54,1
	Inclinado a Concordar (IC)	13	35,1
	Inclinado a Discordar (ID)	2	5,4
	Discordo Plenamente (DP)	2	5,4
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 19 - O salário recebido na Instituição satisfaz as necessidades básicas

Conforme a Tabela 19, 54,1% dos participantes concordam plenamente que o salário oferecido na Instituição satisfaz as necessidades básicas; somente 10,8% indicaram as assertiva inclinado a discordar e discordo plenamente.

<i>Q. 21.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	10	27,8
	Inclinado a Concordar (IC)	10	27,8
	Inclinado a Discordar (ID)	8	22,2
	Discordo Plenamente (DP)	8	22,2
	Total de Respondentes	36	100,0
	Perda	1	
Total de Participantes		37	

Tabela 20 - Existência de boas oportunidades de crescimento oferecido pela Instituição

Verifica-se na Tabela 20 que 27,8% dos participantes concordam plenamente e 27,8% estão inclinados a concordar que existem boas oportunidades de crescimento no HUGV, 22,2% colocaram-se inclinados a discordar e 22,2% discordaram plenamente que estas oportunidades existam.

<i>Q. 47.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	7	18,9
	Inclinado a Concordar (IC)	3	8,1
	Inclinado a Discordar (ID)	12	32,4
	Discordo Plenamente (DP)	15	40,5
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 21 - Existência de treinamento para um bom desempenho das atividades

De acordo com a Tabela 21, 72,9% dos participantes, somatório de inclinado a discordar e discordo plenamente, indicaram inexistir ofertas de treinamentos que viabilizem a melhoria do desempenho, 8,1% consideraram inclinados a concordar.

<i>Q. 49.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	12	33,3
	Inclinado a Concordar (IC)	14	38,9
	Inclinado a Discordar (ID)	5	13,9
	Discordo Plenamente (DP)	5	13,9
	Total de Respondentes	36	100,0
Perda		1	
Total de Participantes		37	

Tabela 22 - Os servidores fazem uso de suas principais habilidades e conhecimentos na Instituição

Conforme Tabela 22, 72,2% dos participantes, somando os dados das escalas concordo plenamente e inclinado a concordar, assinalaram que os servidores fazem uso de suas principais habilidades e conhecimentos na Instituição, ademais houve igualdade nos percentuais de 13,9% para inclinado a discordar e discordo plenamente.

5.6 Ambiente de trabalho

<i>Q. 31.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	14	37,8
	Inclinado a Concordar (IC)	10	27,0
	Inclinado a Discordar (ID)	4	10,8
	Discordo Plenamente (DP)	9	24,3
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 23 - O funcionário é tratado com respeito na Instituição

Nota-se na Tabela 23 que 64,8% dos participantes, somando-se os dados das escalas concordo plenamente e inclinado a concordar, responderam que o funcionário é tratado com

respeito na Instituição e apenas 10,8% mostraram-se inclinados a discordar deste ponto.

<i>Q. 50.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	13	36,1
	Inclinado a Concordar (IC)	9	25,0
	Inclinado a Discordar (ID)	8	22,2
	Discordo Plenamente (DP)	6	16,7
	Total de Respondentes	36	100,0
	Perda	1	
Total de Participantes		37	

Tabela 24 - A Instituição está classificada como uma das melhores

A Tabela 24 mostra que 61,1% dos participantes, somando-se as escalas concordo plenamente e inclinado a concordar, observaram que a instituição está classificada como uma das melhores, apenas 16,7% dos respondentes demonstrou discordar plenamente.

5.7 Valorização e reconhecimento

<i>Q. 35.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	6	16,7
	Inclinado a Concordar (IC)	7	19,4
	Inclinado a Discordar (ID)	11	30,6
	Discordo Plenamente (DP)	12	33,3
	Total de Respondentes	36	100,0
	Perda	1	
Total de Participantes		37	

Tabela 25 - Existe abertura para receber e reconhecer as opiniões e contribuições dos servidores no HUGV

De acordo com a Tabela 25, 63,9% dos participantes, entre inclinado a discordar e discordo plenamente, avaliaram que no HUGV não existe abertura para receber e reconhecer as opiniões e contribuições dos servidores, já 16,7% asseguraram concordar plenamente com esta perspectiva.

<i>Q. 53.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	30	81,1
	Inclinado a Concordar (IC)	5	13,5
	Total de Respondentes	35	94,6
	Perda	2	5,4
Total de Participantes		37	100,0

Tabela 26 - A assistência de enfermagem é fator fundamental para a recuperação do paciente

Conforme a Tabela 26, 81,1% dos participantes concordaram plenamente que a assistência de enfermagem é um fator fundamental para a melhora do paciente, somente 13,5% consideraram inclinados a concordar, sendo nula as assertivas inclinados a discordar e discordo plenamente.

<i>Q. 59.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	29	80,6
	Inclinado a Concordar (IC)	3	8,3
	Inclinado a Discordar (ID)	4	11,1
	Total de Respondentes	36	100,0
	Perda	1	
Total de Participantes		37	

Tabela 27- Análise sobre o conhecimento das funções dentro da Instituição

Observa-se na Tabela 27 que 80,6% dos participantes informaram conhecer as funções, obrigações e rotinas atribuídas no Centro Cirúrgico, todavia, 8,3% responderam inclinados a concordar com este aspecto, nenhum participante discordou plenamente deste ponto.

5.8 Gestão

<i>Q. 14.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	5	13,5
	Inclinado a Concordar (IC)	7	18,9
	Inclinado a Discordar (ID)	6	16,2
	Discordo Plenamente (DP)	19	51,4
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 28 - Percepção do funcionário quanto a oportunidades para implantar suas ideias no HUGV

Conforme Tabela 28, 51,4% dos participantes discordaram plenamente que os funcionários da Instituição têm a oportunidade de implantar suas ideias e somente 13,5%

consideraram concordar plenamente desta oportunidade.

<i>Q. 20.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	6	16,2
	Inclinado a Concordar (IC)	3	8,1
	Inclinado a Discordar (ID)	5	13,5
	Discordo Plenamente (DP)	23	62,2
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 29 - Existe a oportunidade de conversar com o chefe imediato sobre uma decisão tomada

Analisando a Tabela 29 foi observado que 62,2% dos participantes discordaram plenamente que existe oportunidade de conversar com o chefe imediato sobre uma decisão tomada, já 8,1% se mostraram inclinados a concordar com este ponto.

<i>Q. 44.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	7	19,4
	Inclinado a Concordar (IC)	4	11,1
	Inclinado a Discordar (ID)	5	13,9
	Discordo Plenamente (DP)	20	55,6
	Total de Respondentes	36	100,0
	Perda	1	
Total de Participantes		37	

Tabela 30 - O chefe imediato é bem receptivo quanto às críticas de seus subordinados

A Tabela 30 aponta que 55,6% dos participantes discordaram plenamente sobre o chefe imediato ser bem receptivo quanto às críticas de seus subordinados, e 11,1% demonstraram inclinados a concordar com esta possibilidade.

<i>Q. 52.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	21	61,8
	Inclinado a Concordar (IC)	5	14,7
	Inclinado a Discordar (ID)	4	11,8
	Discordo Plenamente (DP)	4	11,8
	Total de Respondentes	34	100,0
	Perda	3	
Total de Participantes		37	

Tabela 31 - Percepção quanto à existência de funcionários protegidos pelo chefe imediato

A Tabela 31 mostra um total de 61,8% dos participantes concordarem plenamente que há existência de funcionários protegidos pelo chefe imediato; 11,8% indicaram inclinados a discordar e 11,8% discordam plenamente desta situação.

5.9 Comunicação

<i>Q. 6.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	4	10,8
	Inclinado a Concordar (IC)	8	21,6
	Inclinado a Discordar (ID)	6	16,2
	Discordo Plenamente (DP)	19	51,4
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 32 - Avaliação de frequentes reuniões para esclarecimentos gerais realizadas pelo chefe imediato

Pode-se constatar na Tabela 32 que 51,4% dos participantes discordaram plenamente da existência de reuniões frequentes, para esclarecimentos gerais realizadas pelo chefe imediato, 10,8% afirmam concordar plenamente com esta perspectiva.

<i>Q. 13.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	4	10,8
	Inclinado a Concordar (IC)	5	13,5
	Inclinado a Discordar (ID)	14	37,8
	Discordo Plenamente (DP)	14	37,8
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 33 - Possibilidade de uma boa informação sobre o que se passa no HUGV

Os dados da Tabela 33 mostram que a soma das escalas inclinado a discordar e discordo plenamente perfaz 75,6% dos participantes que discordam da possibilidade de boas informações sobre o que se passa no HUGV e 10,8% concordaram plenamente com esta medida.

<i>Q. 19.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	9	24,3
	Inclinado a Concordar (IC)	15	40,5
	Inclinado a Discordar (ID)	9	24,3
	Discordo Plenamente (DP)	4	10,8
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 34 - Percepção de uma boa comunicação entre os funcionários do setor

Verifica-se na Tabela 34, que 64,8% dos respondentes, somando-se de concordo plenamente e inclinado a concordar, observaram que há uma boa comunicação entre os funcionários do setor, já 10,8% consideraram discordar plenamente desta situação.

<i>Q. 33.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	5	14,3
	Inclinado a Concordar (IC)	7	20,0
	Inclinado a Discordar (ID)	6	17,1
	Discordo Plenamente (DP)	17	48,6
	Total de Respondentes	35	100,0
Perda		2	
Total de Participantes		37	

Tabela 35 - Análise da comunicação do chefe imediato relacionado às suas decisões tomadas

De acordo com a Tabela 35 observou-se que 65,7% dos respondentes, somatório de inclinado a discordar e discordo plenamente, avaliaram que não há comunicação do chefe imediato relacionado às suas decisões tomadas, 14,3% dos participantes mostraram concordar plenamente neste ponto.

<i>Q.42.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	4	10,8
	Inclinado a Concordar (IC)	6	16,2
	Inclinado a Discordar (ID)	13	35,1
	Discordo Plenamente (DP)	14	37,8
	Total de Participantes	37	100,0

Tabela 36 - Percepção quanto à facilidade de trocar informações entre os setores/enfermarias do HUGV

Da Tabela 36 pode-se constatar que 72,9% dos participantes sendo a somando-se inclinado a discordar e discordo plenamente, observaram ser difícil trocar informações entre os setores/enfermarias do HUGV e, apenas, 10,8% indicaram concordar plenamente com este ponto.

5.10 parceria

<i>Q. 8.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	23	67,6
	Inclinado a Concordar (IC)	8	23,5
	Inclinado a Discordar (ID)	1	2,9
	Discordo Plenamente (DP)	2	5,9
	Total de Respondentes	34	100,0
Perda		3	
Total de Participantes		37	

Tabela 37 - Pretensão em indicar amigos para trabalhar na Instituição

De acordo com a Tabela 37 observa-se que 67,6% dos participantes concordaram plenamente que poderiam indicar amigos para trabalhar na Instituição, sendo que 2,9% consideraram inclinados a discordar deste fato.

<i>Q. 11.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	12	33,3
	Inclinado a Concordar (IC)	12	33,3
	Inclinado a Discordar (ID)	4	11,1
	Discordo Plenamente (DP)	8	22,2
	Total de Respondentes	36	100,0
Perda		1	
Total de Participantes		37	

Tabela 38 - Análise sobre a dedicação dos servidores no HUGV

Da Tabela 38 pode-se constatar que 66,6% dos participantes, sendo a soma das escalas concordo plenamente e inclinado a concordar, analisaram que existe dedicação dos servidores, 11,1% colocaram inclinados a discordar desta situação.

<i>Q. 39.0</i>		<i>Frequência</i>	<i>Percentual</i>
Escala de respondentes	Concordo Plenamente (CP)	34	91,9
	Inclinado a Concordar (IC)	3	8,1
Total de Participantes		37	100,0

Tabela 39 - Percepção quanto minha responsabilidade em contribuir para o sucesso da Instituição

Na Tabela 39 verifica-se que 91,9% dos participantes concordam plenamente ser sua responsabilidade contribuir para o sucesso da Instituição, 8,1% dos participantes posicionaram-se inclinados a concordar, todavia foram nulas as assertivas inclinado a discordar e discordo plenamente deste ponto.

6 DISCUSSÃO

A equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do HUGV está constituída por 91,3% de profissionais do sexo feminino e apenas 8,7% de profissionais do sexo masculino, sendo um total de 46 (quarenta e seis) servidores técnico-administrativo, já dito anteriormente. Participaram desta pesquisa 37 profissionais, destes, 27% possuem Curso de Especialização, 13,5% são Graduados, 13,5% não concluíram a Graduação e 46% possuem o Ensino Médio. Estes profissionais possuem outros vínculos trabalhistas: 4 (quatro) profissionais possuem 3 (três) vínculos de trabalho, 17 (dezesete) profissionais possuem 2 (dois) vínculos de trabalho e 16 (dezesesseis) profissionais trabalham unicamente no HUGV.

A equipe de enfermagem realiza serviços em plantões diurnos e noturnos, ou seja, 12 (doze) horas/dia e 12 (doze) horas/noite, cumprindo escalas pré-estabelecidas pela enfermeira chefe do Centro Cirúrgico, as atribuições são: esterilizar materiais que são autoclavados, assistência ao paciente no pós-operatório imediato, montagem de sala de cirurgia, circular sala de cirurgia, lavagem de instrumentais cirúrgicos e equipamentos respiratório entre outros.

Diante do exposto e buscando responder ao primeiro objetivo desta pesquisa, após aplicação dos questionários, foi possível analisar certos aspectos do ambiente interno da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do HUGV, cujos dados apontaram que das 10 (dez) dimensões relacionadas ao Clima Organizacional, há insatisfação da equipe nas dimensões: segurança no trabalho, condições no trabalho, valorização e reconhecimento e nos itens referentes à disponibilidade de treinamentos que estão inseridos na dimensão de habilidade de supervisão.

Após a aplicação do questionário e realizadas as devidas análises foi possível perceber que do item segurança do trabalho - os equipamentos de segurança, condições necessárias de trabalho e segurança física do profissional - são os pontos frágeis. Já nas condições de trabalho pode-se identificar problemas com ruído, iluminação, temperatura e poluição; no que se refere aos materiais hospitalares, equipamentos adequados e tecnologia para a melhoria do serviço; estes aspectos deixam a desejar e devem ser repensados. Em relação à habilidade de supervisão, detectou-se a necessidade em avaliar o número de treinamentos proporcionado à equipe de enfermagem aliados, assim, o número de reuniões existentes no Centro Cirúrgico.

As informações seguintes representam dados primários os quais foram alcançados através de questionário aplicado, de forma individual, no período de 20 de março a 20 de maio de 2011. Analisa-se, separadamente, as questões e posteriormente é feito um “*link*” com

cada dimensão correspondente. As questões cujo descontentamento foi apontado de maneira que serviu para suprir os objetivos desta pesquisa e para uma visão holística auxiliará para o entendimento de Clima Organizacional dentro do Centro Cirúrgico, têm-se então, análise com exposição de gráficos.

a) Cooperação e adesão: sete questões, (Q.01, Q.04, Q.16, Q.18, Q.23, Q.36 e Q.54) foram estruturadas com o objetivo de analisar o nível de satisfação e motivação da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico, bem como o prazer em trabalhar no HUGV até o final da carreira.

Analisando a Q.04, a qual trata da satisfação dos profissionais em executar os serviços de enfermagem no Centro Cirúrgico e o nível de satisfação, verifica-se que na percepção de participantes, 62,9% concordam plenamente que realizam com prazer os serviços escalados e 5,7% dos participantes discordam plenamente deste ponto. Observa-se que tal afirmativa, corrobora com as informações do Gráfico 1, onde a maioria dos participantes demonstram estar satisfeitos com os serviços realizados, todavia, atuam em suas atividades com cooperação e aderem às escalas de serviços.

Segundo Pereira e Fávero (2001) a motivação vem a ser um aspecto primordial na tentativa de alcançar maior eficiência dos trabalhadores, resultando em maior satisfação na atuação da assistência de enfermagem, entrelaçada a maior qualidade das atividades. Conforme Soares (2002) a motivação vai diagnosticar o ambiente interno de uma equipe. Sendo assim, é possível conhecer a satisfação e insatisfação do funcionário e esse comportamento levará o indivíduo a aderir e cooperar com todos os demais. Dalmaz e Castro (2007) relatam que o indivíduo coopera com o trabalho quando os seus objetivos pessoais podem ser atingidos.

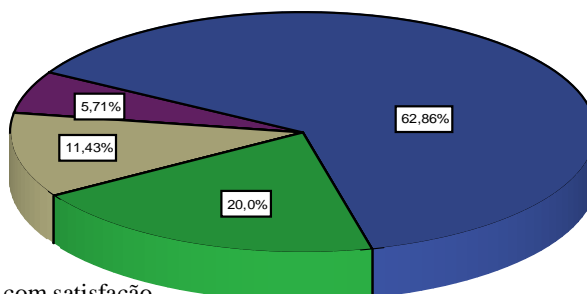
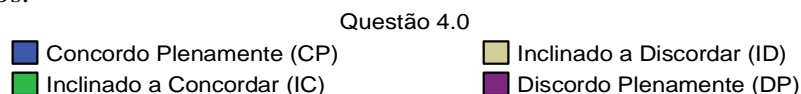


Gráfico 1 - Serviço realizado com satisfação

Para Martins, Robazzi e Bobroff (2010), trabalhar com pessoas doentes pode ser fonte de sofrimento para o profissional de enfermagem, principalmente por estar durante toda a jornada de trabalho com o paciente, porém gera fonte de prazer ao resultar em realização pessoal e profissional, o chamado “competente e capacitado,” principalmente quando o resultado do quadro clínico do paciente resulta em melhoria e, posteriormente, alta hospitalar. Sendo assim, o trabalho desenvolvido dentro do Centro Cirúrgico, visto como área crítica e restrita apresenta as seguintes atividades: realização das cirurgias programadas chamadas eletivas, cirurgia de urgência ou emergencial, porém todas podem apresentar riscos de morte ou restabelecimento do quadro clínico do paciente. Quando acontece o restabelecimento o colaborador sente-se realizado.

Ainda confirmando os achados na Q.04 sobre a satisfação dos profissionais, a Q. 48 aponta que 27% concordam plenamente e 32,4% estão inclinados a concordar que há satisfação quanto ao volume de trabalho realizado nos plantões e 21,6% discordam plenamente deste item.

Na percepção de Oler *et al* (2005), as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico apresentam características próprias por ser um setor fechado, ademais são executados rigorosas técnicas assépticas, atividades fundamentais em confortar os pacientes que serão submetidos a cirurgia, manuseio de equipamentos específicos, preparo de materiais cirúrgicos e assistência ao paciente no pré, intra e pós-operatório. Possari (2011) afirma ainda que os profissionais de enfermagem do Centro Cirúrgico executam outras atividades que não estão relacionadas diretamente com a assistência ao paciente. Aliados a essas atividades é importante também, o funcionário estar preparado e ter agilidade em uma emergência ocorrida durante o trans-operatório. Dessa forma, foi constatado através dos dados acima que a equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do HUGV está satisfeita com o número de serviços executados em sua jornada de trabalho, resultando em cooperação e adesão no serviço.

Em contrapartida, a Q.26 mostra que 43,2% dos participantes discordam plenamente que as regras e procedimentos gerais são aplicados igualmente a todos. No entanto, estar satisfeito com as atividades executadas não quer dizer que os participantes concordarem com a distribuição das tarefas dentro do setor. Para Matos e Pires (2006), a equipe de enfermagem está preocupada em realizar as tarefas que lhes são designadas, todavia, mostram insatisfação quanto à distribuição dos serviços no Centro Cirúrgico podendo comprometer o Clima Organizacional futuramente, caso este aspecto não seja contornado.

b) Segurança no trabalho: seis questões foram desenvolvidas e estruturadas para analisar esta dimensão (Q.05, Q.07, Q.15, Q.17, Q.24 e Q.30) objetivando verificar se os equipamentos e materiais são suficientes e estão disponíveis para as rotinas, de forma segura, conforme normas de segurança e assistência dentro do Centro Cirúrgico e se correspondem às reais necessidades do HUGV, uma vez que proporcionar segurança nos serviços realizados na área de saúde é fator fundamental para não ocorrer uma frequência de funcionários faltosos por motivos de doença ou acidentes no local de trabalho, bem como gerar confiança nos usuários da rede.

Na Q.17, a qual está relacionada aos equipamentos de proteção individual, 54,1% dos participantes discordam plenamente que a Instituição preocupa-se com a segurança geral do trabalho e apenas 8,1% dos participantes concordam plenamente com esta situação.

Chiavenato (1994) relata que o Clima Organizacional refere-se às propriedades motivacionais do ambiente interno, sendo assim, é de fundamental importância que o clima flua bem, todavia a Instituição deve oferecer meios de segurança para os colaboradores poderem realizar os procedimentos necessários dentro do setor. Ally (2002), afirma que é uma obrigação das instituições oferecerem aos funcionários equipamentos de proteção individual, com a finalidade de proteger a integridade física dos funcionários. Os EPI's necessários dentro do Centro Cirúrgico são: protetor ocular, máscara facial, gorro e propés, capotes, luvas, protetor auricular e quaisquer outras vestimentas protetoras têm de ser usadas sempre que existir o risco potencial de contato com sangue e líquido corporal (SOBECC, 2009).

Embasando os resultados obtidos após análise dos dados, Ribeiro e Shimizu (2007) apontam que a precária disponibilidade de equipamentos e infra-estrutura como: falta de EPI's, de descartex, de treinamento de pessoal ao que concerne a evitar acidentes de trabalho e melhorar a segurança, como ainda a falta de protetor de chumbo para o pescoço, a fim de não expor a equipe à radiação do Raio-X, podem provocar doenças diagnosticadas após prolongados anos de exposição a radiação ionizantes ou não-ionizantes, este fator também gera insegurança, bem como pode ocasionar conflitos. Na área enfermagem, Ribeiro e Shimizu (2007) relatam ainda que não somente a falta de EPI's compromete a segurança no trabalho, mas também, a falta de manutenção dos equipamentos, salas inadequadas em tamanho para realizar procedimentos cirúrgicos e a ausência de reparos na estrutura física do Centro Cirúrgico podem gerar acidentes. O Gráfico 2 a seguir apresenta a percepção dos participantes com relação a preocupação da Instituição quanto a segurança.

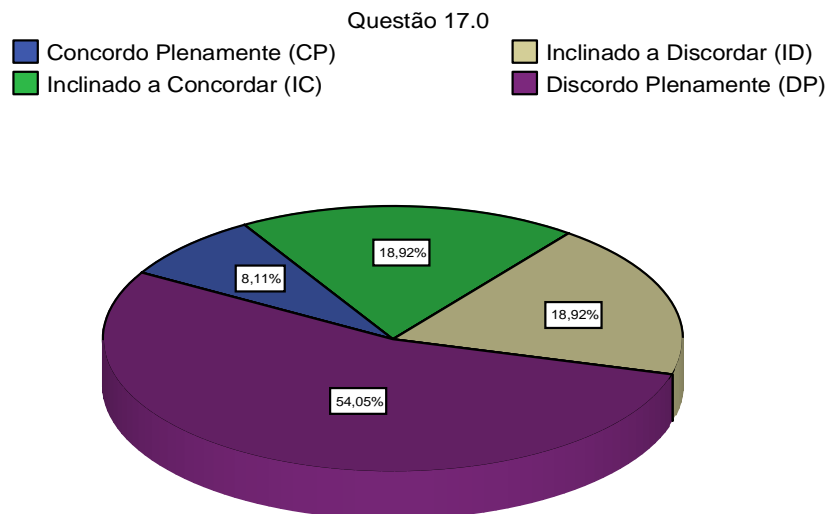


Gráfico 2 - Preocupação da Instituição com a segurança no trabalho

Fazendo uma análise mais criteriosa sobre a segurança do trabalho é possível observar que 37,8% dos participantes estão inclinados a discordar e 27% discordam plenamente que os funcionários dispõem dos materiais hospitalares e equipamentos adequados à execução de suas atividades, ocasionando muitas vezes o imprevisto na utilização de materiais para a realização dos procedimentos cirúrgicos.

Boog (2002) conceitua que o Clima Organizacional pode ser entendido como a expressão dos sentimentos dos empregados diante dos valores organizacionais e vai além da situação econômica. E neste aspecto há um nível de insatisfação relevante quanto o número de materiais disponibilizados durante a jornada de trabalho, a frequente falta de materiais cirúrgicos, equipamentos, anestésicos, sedativos e medicamentos para tratamento dificulta a realização do trabalho (CÂNDIDO, 2004). Resultando muitas vezes, na suspensão de cirurgias já programadas.

Na visão de Ribeiro e Shimizu (2007) há um desgaste psíquico para os funcionários a falta de materiais adequados, em quantidade suficiente para a realização dos procedimentos no decorrer do plantão. Muitas vezes esse desgaste psíquico é ocasionado pela cobrança dos cirurgiões e anestesiológicos quando estão em campo operatório solicitando o material e não existe a compreensão dessa carência por parte desses profissionais, cujas tensões são descarregadas na equipe de enfermagem.

Sendo assim, a falta de materiais no setor faz com que a equipe de enfermagem trabalhe improvisando, muitas vezes, na tentativa de evitar à suspensão em determinadas

cirurgias, porém proporcionando risco à segurança e favorecendo desgaste físico e psíquico, perda de tempo e desmotivação. Ocasionalmente ainda fadiga mental e física durante o plantão (HANZELMANN; PASSO, 2010).

Em relação ao contínuo aperfeiçoamento (Q. 47), 40,5% dos participantes discordam plenamente e 32,4% estão inclinados a discordar que a Instituição oferece treinamento para o desempenho correto das atividades no dia-a-dia. Considerando que, durante a renovação de equipamentos hospitalar sempre há necessidade de o técnico explicar aos funcionários como deve ser a utilização correta das novas máquinas.

Com o avanço da tecnologia os equipamentos são modernizados e os hospitais precisam se adequar, possibilitando, desta forma, ao paciente que necessitar de um procedimento cirúrgico, realizá-lo de maneira menos invasiva e de curta duração, favorecendo-o e diminuindo a possibilidade de riscos, contaminação e complicações.

Neste contexto Madureira *et al* (2000) apontam que o preparo dos funcionários no correto manuseio dos equipamentos está relacionado ao oferecimento de treinamento, seja a partir da padronização ou utilização constante dos manuais dos equipamentos, todavia a forma adequada na utilização, calibração e manutenção é indispensável a fim de que haja uma otimização do uso dos equipamentos clínicos, segurança na manipulação e redução de tempo.

c) Condições no trabalho: a dimensão condições no trabalho avalia outro objetivo proposto nesta pesquisa que verifica a disponibilidade de materiais médicos-cirúrgicos e condições da estrutura física hospitalar em relação ao Centro Cirúrgico. Dessa forma, cinco questões foram organizadas para avaliar a percepção dos participantes, Q.02, Q.25, Q.32, Q.40 e Q.55 neste aspecto.

Entre as cinco questões aplicadas, a Q.02 merece destaque, pois 58,3% dos participantes entrevistados discordam plenamente sobre a existência de boas condições de trabalho relacionadas a ruído, iluminação, temperatura e poluição, uma vez que, para executar as atividades exigidas dentro do centro cirúrgico, é fundamental boa iluminação para a confecção de materiais e instrumentais cirúrgicos, bem como a realização das cirurgias. Existem no Centro Cirúrgico muitos equipamentos, tais como: autoclaves, lavadoras de instrumental, ar comprimido, monitores, aspiradores, bisturi elétrico entre outros, que produzem ruídos, podendo prejudicar o clima e a saúde do trabalhador.

É possível observar que na época dos trabalhadores do período clássico de Taylor, já se discutia como seria uma melhor execução do trabalho, partindo da estrutura física, desse modo, verificou-se que as condições de trabalho poderiam ser indicadas a partir de ruídos, ventilação, iluminação, presença das máquinas e outros. As ausências destas conformidades

podem prejudicar as condições físicas do servidor relacionado na produção de suas atividades (AGOSTINI, 2005). O autor relata ainda, que os profissionais de enfermagem são expostos às cargas físicas, tais como choque elétrico quando exposto ao bisturi elétrico, aspiradores e outros, os quais provocam queimaduras no manuseio, sem a utilização de EPI apropriado, choque térmico em sala com baixa temperatura e outras com alta.

Stumm *et al* (2006) relata que pode ser analisada a precária falta de materiais, equipamentos e manutenção dentro do Centro Cirúrgico, a qual varia desde o mais simples até o mais complexo, como próteses e órteses, favorecendo também as más condições de trabalho. Aliados a essa percepção Hanzelmann e Passo (2010) apontam ainda, que fatores estressantes podem ser encontrados nos profissionais que trabalham no setor, devido à ausência de organização do trabalho relacionado com as condições oferecidas para atuarem.

Chiavenato (2003) expõe ainda que, iluminação deficiente pode causar cansaço, prejudicando o sistema nervoso, causando má produtividade. A inexistência de iluminação pode ser responsável por acidentes no trabalho. A percepção das condições de trabalho podem ser visualizadas no Gráfico 3, através da pesquisa direcionada aos profissionais que trabalham no Centro Cirúrgico do HUGV.

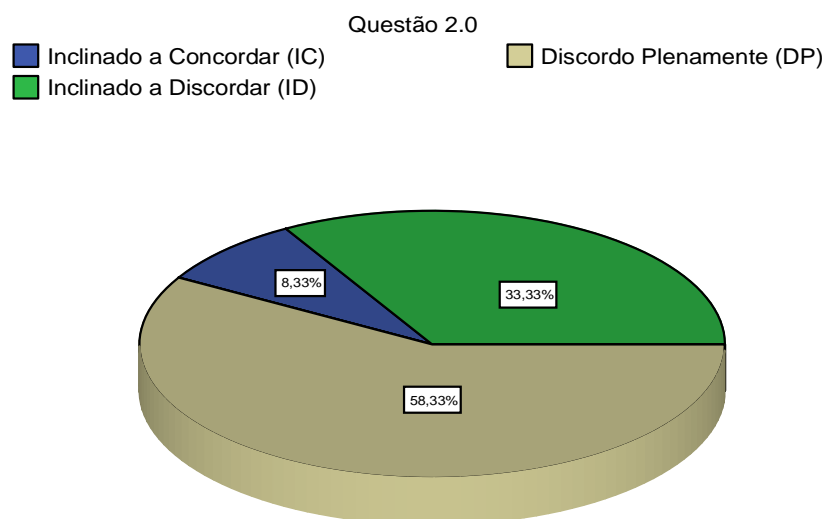


Gráfico 3 - Condições de trabalho relacionadas a ruído, iluminação, temperatura e poluição

Esses resultados vão ao encontro dos achados na Q.05 que indicam 50% dos respondentes discordam plenamente da existência dos equipamentos de segurança no HUGV, já 8,3% concordam plenamente que os equipamentos de segurança existem.

A Norma Regulamentadora (NR) 6 está relacionada ao uso de equipamento de proteção individual, citados anteriormente e úteis para proteção dos trabalhadores da área de

saúde. Segundo Mauro *et al* (2004), os riscos a que as pessoas estão expostas no Centro Cirúrgico são: riscos físicos – radiações, calor, frio e ruídos; riscos químicos – gases, vapores e produtos químicos em geral; riscos biológicos - vírus, bactérias, bacilos entre outros; riscos ergonômicos – esforço físico, postura incorreta ao transportar paciente com levantamento de peso e trabalho em turno noturno; riscos de acidente – máquinas utilizadas sem proteção e iluminação inadequada.

Desse modo, as somatórias desses riscos ocupacionais podem ocasionar para os profissionais de enfermagem uma grande probabilidade de acidentes dentro da unidade hospitalar, levando ao afastamento desse profissional e a problemas sérios de saúde. É preciso então, desenvolver medidas sérias para o controle desses possíveis acidentes, através de treinamentos, adoção de equipamentos novos e profissionais qualificados.

A Q.47 aponta que 40,5% dos participantes discordam plenamente e 32,4% estão inclinados a discordar sobre a existência de treinamentos no HUGV para o bom desempenho das atividades no Centro Cirúrgico, contudo 8,1% dos participantes observaram este ponto de maneira diferente. Deve-se considerar que, quando há renovação de equipamentos, faz-se necessárias orientações para todos os funcionários a fim de evitar erros, não prejudicar o tempo cirúrgico e o desuso do equipamento.

d) Habilidades de supervisão: a respeito do item habilidade de supervisão, foram aplicadas nove questões, que são: Q.03, Q.26, Q.27, Q.28, Q.29, Q.37, Q.56, Q.57 e Q.58, analisando assim um dos objetivos propostos nesta pesquisa sobre o ambiente interno e o nível de satisfação da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do HUGV. Obteve-se maior evidência na Q.03 que aponta 59,5% dos participantes discordando plenamente da preocupação do chefe imediato em realizar treinamento com seus subordinados.

Tem sido difundida na área da saúde a Educação Continuada (ED), que proporciona o desenvolvimento e a capacitação dos profissionais. Devido ao avanço da tecnologia e da ciência faz-se necessário treinamento de capacitação constante para a equipe de enfermagem. Smeltzer e Bare (2002) informam que as técnicas e dispositivos modernos promovem uma demanda maior de atendimento especializado para as pessoas que necessitam de cirurgias como de exames decorrentes dos avanços tecnológicos. Souza (2004) relata que a ED favorece a assistência prestada ao paciente com qualidade e que beneficia nas necessidades do hospital. O enfermeiro deve ser um educador em todas as dimensões do trabalho, principalmente no que se refere a um diagnóstico breve e/ou cirurgia ocorrida com sucesso.

Com base na experiência profissional e analisando as rotinas de trabalho dentro do Centro Cirúrgico aponta-se a necessidade de treinamentos educativos na área de enfermagem,

entre eles: educação continuada e os treinamentos para utilização de novos equipamentos. Todavia, a pesquisa aponta que o chefe não está preocupado com este aspecto, conforme o Gráfico 4, a seguir:

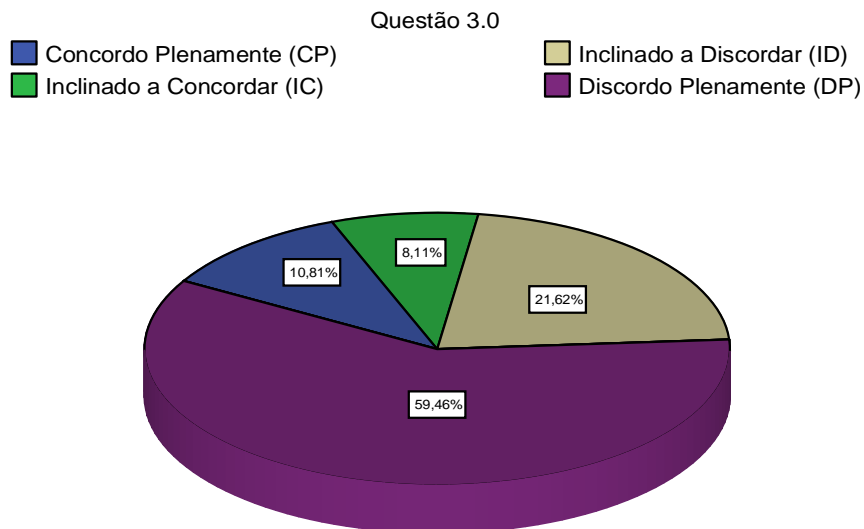


Gráfico 4 - Preocupação do chefe imediato com treinamento dos funcionários

A questão Q.47, já citada nas dimensões segurança do trabalho e condições do trabalho, também pode ser aplicada como base de complementação para a Q.3, uma vez que o treinamento é fundamental no resultado de um bom desempenho das atividades dentro do Centro Cirúrgico, bem como favorecer a um bom Clima Organizacional.

Foi identificado também, (Q.06) que 51,4% dos participantes discordam plenamente que o chefe imediato faz frequentes reuniões para esclarecimentos gerais, mesmo quando surgem novas padronizações, inovação de técnica asséptica e nova rotina de trabalho conforme orienta a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC).

e) Gestão de pessoas: foram desenvolvidas as questões (Q.10, Q.12, Q.21, Q.47 e Q.49) a fim de identificar se o número de colaboradores é suficiente para as demandas do Centro Cirúrgico, 43,2% dos participantes, ou seja, uma parcela significativa discorda plenamente e 18,9% estão inclinados a discordar que trabalham com um número ideal de servidores no setor, conforme Gráfico 5.

A falta de profissionais de enfermagem dentro de unidades públicas de saúde vem sendo alvo da mídia brasileira há alguns anos, neste contexto Nicola (2005) afirma que a deficiência desses profissionais, a nível nacional, passou a ser preocupante para a gerência de enfermagem, pois, nos hospitais a equipe de enfermagem é distribuída para preencher todas as áreas, ou seja, enfermarias, centro cirúrgico, unidades de terapia intensiva entre outras.

Ademais, orienta-se que a equipe de enfermagem atuante no Centro Cirúrgico deve ser distribuída de acordo com o número de salas de cirurgias e de leitos existentes na sala de recuperação pós-anestésica, seguindo esta instrução deveria existir um enfermeiro para cada três salas e um auxiliar ou técnico de enfermagem para cada sala, em cada turno de trabalho (SOBECC, 2009).

Diante do exposto, passa a ser importante ressaltar que um número ideal de funcionários proporciona maior qualidade e segurança no atendimento, na assistência de enfermagem no pré, trans e pós-operatório do paciente, sendo este um elemento fundamental dentro das unidades de saúde, uma vez que diminui os conflitos, favorecendo, assim, um bom Clima Organizacional.

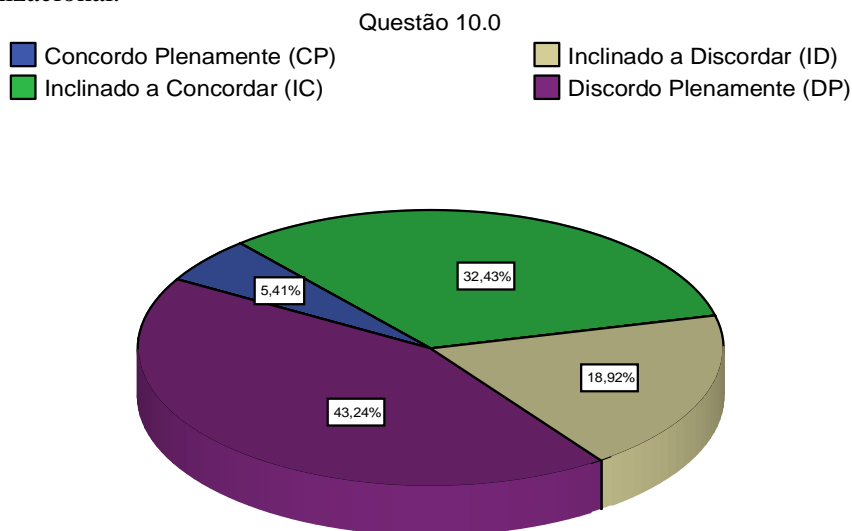


Gráfico 5 - Número ideal de servidores

Ainda dentro da dimensão gestão de pessoas, foi detectado que 54,1% dos respondentes estão satisfeitos com o salário recebido e este supri suas necessidades básicas, somente 5,4% dos participantes estão inclinados a discordar e/ou discordam plenamente deste fato. De acordo com as informações obtidas através de jornais, dados estatísticos, artigos e revistas é possível observar que há uma insatisfação geral quanto ao salário recebido. A pesquisadora se surpreendeu com este dado, pois a maioria dos profissionais de enfermagem possui outros vínculos empregatícios para somar a sua renda mensal, ocasionando desgaste físico, emocional, estresse entre outros. Dessa forma, Schmidt e Dantas (2006) avaliam que a enfermagem ainda é mal paga no Brasil, causando a necessidade desse profissional ter mais de um emprego como meio de sobrevivência na sociedade.

Todavia, a pesquisa realizada apontou satisfação dos profissionais com o salário recebido no HUGV, demonstrando que os funcionários estão satisfeitos com sua renda em

relação ao trabalho realizado, fato este que pode gerar um bom desempenho organizacional, visto que este depende também da motivação dos colaboradores, a qual pode estar aliada a outros fatores. Portanto, para Maslow, partindo da análise da Hierarquia das Necessidades Humanas, a remuneração é um requisito de segurança para o indivíduo, (CHIAVENATO, 1994) por conseguinte, afirma que o salário quando atende as necessidades, acarreta tranquilidade. A seguir, o Gráfico 6 mostra o aspecto descrito acima.

Questão 12.0

■ Concordo Plenamente (CP)	■ Inclinado a Discordar (ID)
■ Inclinado a Concordar (IC)	■ Discordo Plenamente (DP)

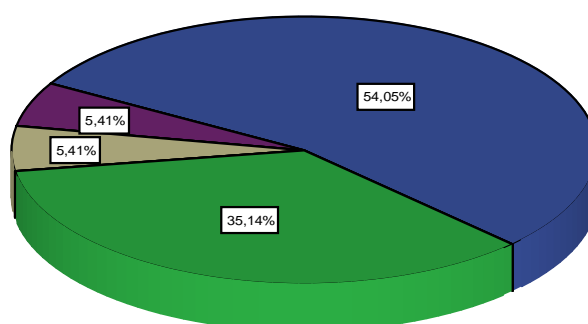


Gráfico 6 - Satisfação com o salário recebido

Na Q.08, 67,6% dos participantes concordaram que indicariam um amigo para trabalhar no HUGV e somente 2,9% estão inclinados a discordar dessa possibilidade. Os dados mostram que é possível aliar a satisfação com o salário recebido com a indicação de um amigo para trabalhar na instituição.

Morin (2001) relata que a motivação e satisfação é resultado de três fatores: a função exercida como fonte de sentido para a vida psicológica, a responsabilidade de executar seu serviço vendo o resultado obtido no local de trabalho e possuir conhecimento e segurança no que se realiza. Sendo assim, é possível observar que a Instituição favorece a satisfação do colaborador em relação ao salário, consequentemente indicaria para amigos o seu local de trabalho.

f) Ambiente de trabalho: detectar o ambiente interno da equipe de enfermagem, também foi um dos objetivos proposto nesta pesquisa, desse modo, foram adotadas no questionário quatro questões pertinentes a este item (Q.09, Q.31, Q.34, Q.50).

Na Q.31 foi possível perceber que 37,8% dos participantes concordam plenamente e 27% estão inclinados a concordar que os servidores são tratados com respeito, independente do cargo que ocupam no HUGV.

Voltando um pouco na história, os cuidados a pessoas hospitalizadas eram atribuídos as irmãs de caridade e somente em 1854 com a Guerra da Criméia, a profissão de enfermagem moderna, partindo de estudos científicos, foi criada. Florence Nightingale vendo a enfermagem como uma profissão respeitada e valorizada estabeleceu formalmente os primeiros procedimentos (PADILHA; MANCIA, 2005) para a maioria dos funcionários do Centro Cirúrgico a visão de Florence permanece a mesma. Conforme a percepção dos funcionários no Gráfico 7.

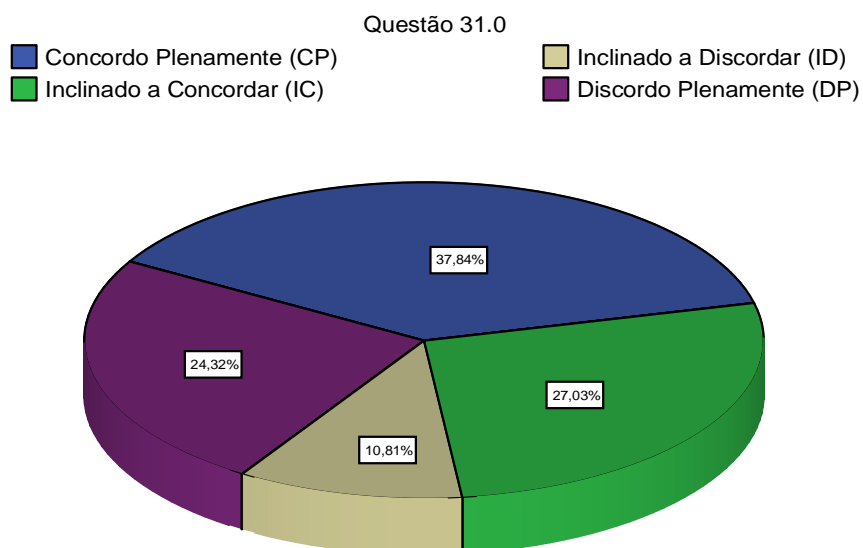


Gráfico 7 - Servidores tratados com respeito no HUGV

Corroborando com a percepção dos participantes de serem tratados com respeito no HUGV, pode-se então correlacionar a Q.31 a Q.01 e a Q.08 que apontam 72,2% dos respondentes pretendem trabalhar na Instituição até o fim da carreira e somente 2,8% estão inclinados a discordar dessa possibilidade, respectivamente 67,6% dos participantes indicariam um amigo para trabalhar no HUGV.

g) Valorização e reconhecimento: seis questões foram criadas para analisar a valorização e reconhecimento do funcionário dentro da Instituição, quais sejam: (Q.22, Q.35, Q.48, Q.51, Q.53), objetivando apresentar sugestões que possam melhorar a assistência ao paciente pela equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico, a Q.53 apontou que 85,7% dos participantes consideram a assistência de enfermagem como fator fundamental para a melhoria do quadro clínico do paciente, ficando nulas as assertivas inclinadas a discordar e discordar plenamente.

A assistência de enfermagem está sendo vista nos últimos anos, como uma profissão que tenta favorecer o bem-estar do ser humano. Sendo assim, as atividades da equipe de

enfermagem podem ser vistas por muitos, como o ato de ouvir, segurar a mão do paciente submetido a procedimentos anestésico-cirúrgico e posteriormente colocá-los em posição para a realização da cirurgia (GUIDO *apud*, BEDIN; RIBEIRO; BARRETO, 2005).

Observando as atividades executadas pela equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico, Guido (1995) *apud* Bedin, Ribeiro e Barreto (2005) ressalta a importância de como receber e identificar o paciente na entrada do Centro Cirúrgico, encaminhar a sala de cirurgia, arrumar a sala, realizar a montagem das mesas com os instrumentais e materiais cirúrgicos, testar os equipamentos e aspirador, monitorizar o paciente, não expor a nudez do paciente, mobilizar o paciente e transportá-lo até a sala de recuperação pós-anestésica, prestar assistência no pós-operatório imediato e encaminhar o paciente para a enfermaria. O Gráfico 8 mostra a percepção dos participantes em relação a importância da assistência de enfermagem na recuperação dos pacientes.

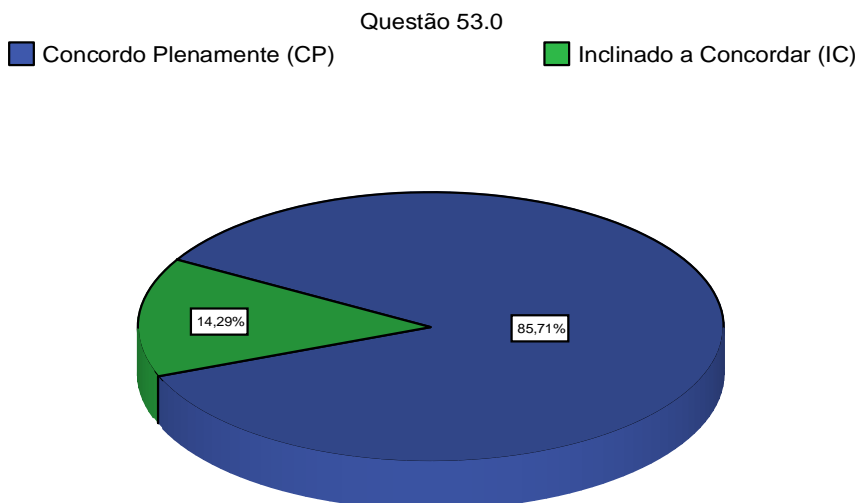


Gráfico 8 - Importância da assistência de enfermagem para restabelecimento do paciente

Conforme percepção dos respondentes a assistência de enfermagem influencia no quadro clínico do paciente, pôde-se também avaliar os dados das Q.39, Q.49 e Q.59, que apontaram respectivamente, 91,9% dos participantes concordam plenamente ter consciência de sua responsabilidade e contribuição para o sucesso da Instituição; 38,9% dos respondentes estão inclinados a concordar e 33,3% concordam plenamente que os funcionários fazem uso de suas principais habilidades durante a jornada de trabalho, ou seja, cada funcionário oferece o seu melhor quando escalado para uma atividade; 78,4% dos participantes concordam plenamente que conhecem claramente quais são suas responsabilidades na escala dos serviços de enfermagem, dessa forma, pode-se hipotetizar que o Clima Organizacional em relação a esses aspectos encontra-se em equilíbrio.

h) Gestão: neste quesito, foi necessário desenvolver oito assertivas para responder as questões relacionadas à gestão no Centro Cirúrgico do HUGV, são elas: Q.14, Q.20, Q.38, Q.43, Q.44, Q.45, Q.52 e Q.60. Com relação à questão da gestão a Q.20, aponta que 62,2% dos participantes discordam plenamente com a existência de abertura para tratar com o chefe imediato uma decisão tomada. Trevizan *et al* (2002) cita: a enfermeira repassa as instruções obtidas da administração, do hospital para todo o corpo, entre eles auxiliares e técnicos de enfermagem. Ao passo que a enfermeira executa atividades de gerência dentro de uma unidade hospitalar, setor ou enfermaria, administra a equipe de enfermagem e organiza o trabalho.

Com base nas análises da pesquisa foi possível constatar que boa parte dos participantes observou o comportamento do chefe imediato de forma autocrática, conforme Gráfico 9.

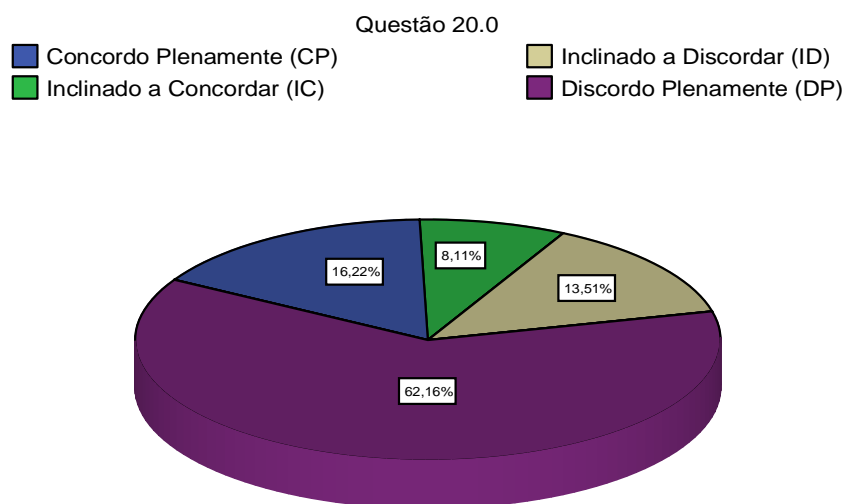


Gráfico 9 - Conversar com o chefe sobre uma tomada de decisão dele

Sustentando o resultado do Gráfico 9, é possível constatar nas Q.33, Q.44 e Q.52 respectivamente, que 48,6% dos participantes discordam plenamente que a chefia do HUGV explica adequadamente aos funcionários o motivo das decisões tomadas; 55,6% dos participantes discordam plenamente que o chefe imediato é bem receptivo quanto às críticas de seus subordinados; 61,8% dos respondentes concordam plenamente que há funcionários “protegidos” pelo chefe imediato, dificultando, por conseguinte, a abertura de um diálogo maior com o chefe, por parte dos servidores.

De acordo, com essa percepção, Carneiro (2009) relata que a enfermeira chefe tem a responsabilidade de promover condições de um trabalho estimulante e motivador para a equipe de enfermagem. E para Smeltzer e Bare (2002) a comunicação eficaz passa a ser o

meio de grande importância para a realização do processo de boas condições de trabalho e a permanência de um bom Clima Organizacional.

i) Comunicação: detectar como acontece o processo de comunicação aponta para um dos objetivos propostos nesta pesquisa, ou seja, analisar o ambiente interno da equipe de enfermagem e apresentar sugestões que possam melhorar a assistência de enfermagem, para isso, foram elaboradas 6 questões: Q.06, Q.13, Q.19, Q.33, Q.42 e Q.46. Ao avaliar o nível de comunicação a Q.06 indica que 51,4% dos participantes discordam plenamente que o chefe imediato faz frequentes reuniões para esclarecimentos gerais. Dalmaz e Castro (2007), afirmam que a comunicação bem utilizada deve ser uma ferramenta da administração na tentativa de conseguir manter um bom Clima Organizacional, para Jarvis (2002) a comunicação é o meio de obter informações, onde cada pessoa venha a compreender a outra com transparência. Para tanto, faz-se necessário a frequência de reuniões no Centro Cirúrgico, pois a comunicação é o ato de transmitir opiniões, realizar planejamentos e expor as ideias dentro da Instituição. Santos e Silva (2003) apontam também que em uma Instituição, a comunicação é primordial para que ocorra a aproximação entre as pessoas, para direcionar as atividades em grupo e para efetivar o meio de liderança.

Sendo assim, é possível analisar que grande parte dos problemas administrativos acontece pela falta da efetividade na comunicação (DALMAZ; CASTRO, 2007). O Gráfico 10 também evidencia ser esta a opinião dos participantes.

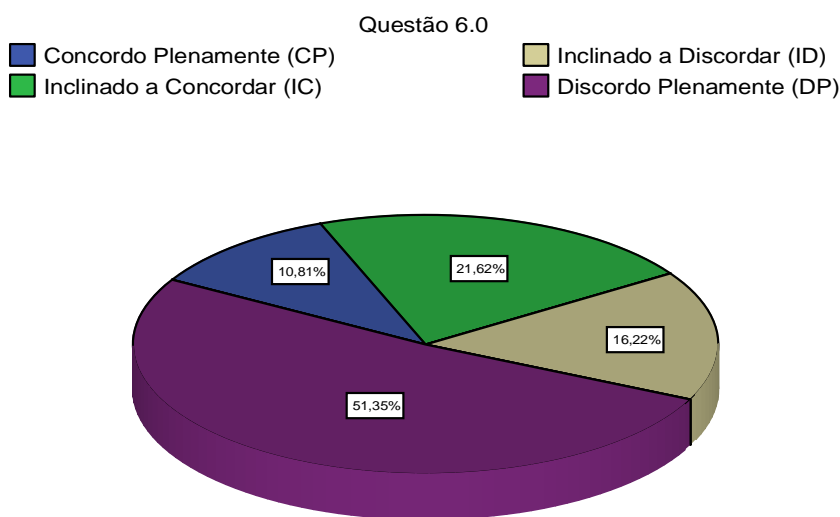


Gráfico 10 - Frequentes reuniões para esclarecimentos gerais

Por outro lado, foi constatado na Q.46 que 29,7% dos participantes apontaram que a comunicação entre setores diferente é boa, havendo uma divisão de opiniões em 27% entre as assertivas concordar plenamente e discordar plenamente.

O Centro Cirúrgico possui suas características próprias por ser um setor fechado e restrito a um grupo de profissionais fixo tais como: enfermagem, administrativo, serviços gerais entre outros, mantendo durante a jornada de trabalho um contato não direto com os demais profissionais de uma unidade hospitalar. Sendo assim, Zanon (2001) aponta que a comunicação é o ato de comunicar, de transmitir e de participar. Os participantes da pesquisa constataram que há uma boa comunicação com os funcionários das enfermarias e demais setores. Zanon (2001) cita ainda que saber utilizar a comunicação torna-se um fator relevante para se conseguir a participação do doente a fim de obter êxito no tratamento.

j) Parceria: esta dimensão representada pelas questões (Q.08, Q.11, Q.39 e Q.41), avalia os objetivos propostos nesta pesquisa analisando o ambiente interno e identificando as possibilidades deste item. Na Q.39, 91,9% dos participantes concordam plenamente ser responsabilidade de cada servidor contribuir para o sucesso da Instituição, são nulas as assertivas inclinadas a discordar e discordar plenamente deste item.

A enfermagem realiza um trabalho fundamental para a vida, um trabalho especial de atenção às pessoas para a sua recuperação, situações de sofrimento e saber conviver com a dor e tristeza no momento da morte (PIRES *et al*, 2010). Dessa forma, a enfermagem passa a ser parceira em todas as fases em que se encontra um paciente e seus familiares, bem como atuante direta em determinadas situações do sofrer. Shimizu e Ciampone (2004) relatam também que a parceria entre o grupo faz-se necessária, uma vez que a gravidade e complexidade do serviço do Centro Cirúrgico e unidade de terapia intensiva exigem essa medida. O sucesso da Instituição está diretamente relacionado com a melhora e alta hospitalar do paciente. O Gráfico 11 revela esta afirmativa.

Questão 39.0

■ Concordo Plenamente (CP) ■ Inclinado a Concordar (IC)

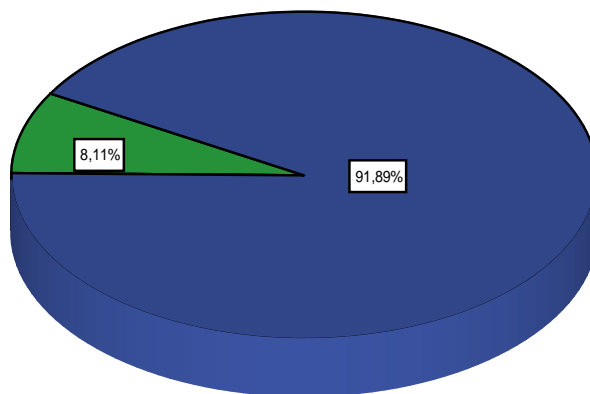


Gráfico 11 - Responsabilidade de cada funcionário para o sucesso da Instituição

Um número adequado de servidores no setor poderia resultar em maiores possibilidades de parceria e satisfação em contribuir para o sucesso da Instituição. A Q.10 aponta a percepção dos respondentes, 43,2% discordando plenamente e 18,9% inclinados a discordar da existência de um número ideal de servidores no setor.

O número insuficiente dos profissionais de enfermagem poderá estar relacionado dentro da Instituição, às férias, folgas semanais previstas ou faltas justificadas ou não justificadas, licenças (médica, maternidade, paternidade, casamento entre outras), ou até mesmo suspensão (NICOLA; ANSELMINI, 2005). Sendo assim, é imprescindível que o enfermeiro chefe esteja atento a essas situações e possa promover um dimensionamento da equipe de enfermagem para suprir as demandas do plantão.

Por outro lado, a ausência de um número ideal de profissionais dentro do Centro Cirúrgico pode ser atribuído a falta de concurso público ou contratação de serviço terceirizado. Para a assistência de enfermagem nas enfermarias existe cálculo de dimensionamento de pessoal, porém aos serviços realizados no Centro Cirúrgico, como a sala de recuperação pós-anestésica, ambulatório, entre outros, mostra a existência de insuficiência de indicadores previstos ao trabalho de enfermagem, pois o paciente pode permanecer em curto ou longo tempo aos cuidados da enfermagem não ultrapassando às 24 horas do dia (POSSARI, 2011). Sendo assim, Possari (2011) afirma que é fundamental a adequação do dimensionamento da equipe de enfermagem dentro do Centro Cirúrgico para a promoção de um atendimento seguro aos usuários do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal desta pesquisa foi analisar o Clima Organizacional no Centro Cirúrgico do Hospital Universitário Getúlio Vargas, cujo cenário de estudo foi à equipe de enfermagem, vista sobre dez dimensões: cooperação e adesão, segurança no trabalho, condições no trabalho, habilidade de supervisão, gestão de pessoas, ambiente de trabalho, valorização e reconhecimento, gestão, comunicação e parceria. Para embasar, teoricamente, buscou-se conhecimentos em livros, artigos e dissertações, de tal maneira que ocorresse um maior aprofundamento e clareza sobre o tema. Ao final do trabalho apontamos as seguintes considerações finais:

As escalas concordo plenamente e inclinado a concordar, denotam percepções positivas dos participantes em relação às questões que avaliaram o Clima Organizacional no HUGV, entre as quais aponta-se a indicação de amigo para trabalhar na Instituição, satisfação quanto a remuneração recebida, trabalham com prazer, são respeitados em sua profissão, observam que o paciente bem acompanhado pela enfermagem restabelece a saúde em tempo hábil. Por outro lado, as escalas inclinado a discordar e discordo plenamente, indicam percepções negativas dos respondentes, sendo assim, os participantes indicaram insatisfação quanto as condições de trabalho, segurança no trabalho, a escassez de treinamentos e reuniões dentro do setor bem como a falta de reconhecimento quando o trabalho é bem realizado.

É possível observar que os materiais hospitalares e equipamentos estão disponíveis para as rotinas de enfermagem dentro do Centro Cirúrgico e, em parte, correspondem às reais necessidades do HUGV. No entanto, foi indicado pelos participantes a falta de materiais médico-cirúrgico adequado, bem como a escassez de equipamento de proteção individual e equipamentos ultrapassados o que pode gerar algum tipo de acidente de trabalho e/ou dificuldades nos momentos das cirurgias.

Dessa forma, a falta de materiais e equipamentos para alguns procedimentos cirúrgicos, dos mais simples até os mais complexos, como próteses e órteses, além de medicamentos para indução anestésico-cirúrgico, foram apontados pelos respondentes da pesquisa como um meio para suprir as demandas do Centro Cirúrgico. A necessidade em propor medidas e ações para a prevenção de acidentes, promoção da saúde e qualidade de vida dos funcionários, a partir da utilização de materiais cirúrgicos adequados durante os procedimentos realizados, objetiva oportunizar maior segurança nas rotinas diárias, tanto para os profissionais da área de saúde, quanto para os pacientes que serão submetidos às cirurgias.

A identificação do número de colaboradores ser suficiente para as demandas do Centro Cirúrgico é um fator essencial para o bom desempenho do trabalho, no entanto, analisando os dados coletados foi verificado na dimensão gestão de pessoas que há uma insatisfação dos participantes relacionada ao número de profissionais que desenvolvem as atividades necessárias dentro do setor.

Por outro lado, analisando o nível de satisfação da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico do HUGV, foi possível detectar que os colaboradores realizam com prazer os serviços escalados, uma vez que, demonstraram gostar do que fazem, por conseguinte, motivam-se para o trabalho, todavia, há uma insatisfação dos funcionários relacionada à escassez de treinamento desenvolvido dentro do Centro Cirúrgico, e percebem que não há reconhecimento por parte da chefia quando as atividades são bem realizadas, nem reconhecimento em relação ao esforço para não parar as cirurgias quando falta material e não existe abertura para tratar com o chefe imediato sobre uma decisão tomada.

Através dos resultados alcançados com a pesquisa de Clima Organizacional a qual aponta situações vivenciadas pelos servidores técnico-administrativo do HUGV, pode-se considerar a possibilidade dos fatores negativos serem diminuídos e dos fatores positivos serem maximizados, após conclusão das análises, a pesquisadora apresenta algumas propostas de melhorias do Clima Organizacional no HUGV:

- reavaliar o quantitativo de funcionários e proporcionar um número de profissionais que atendam as demandas dos serviços executados no centro cirúrgico em tempo hábil, realizarem também, a integração entre funcionários de turnos diferentes (plantões);
- promover reuniões periódicas oportunizando ao funcionário expressar seus sentimentos, favorecendo assim maior integração entre o servidor e o chefe imediato.
- realizar treinamentos com todos os funcionários, para que os mesmos possam trabalhar com segurança, principalmente quando forem disponibilizados novos equipamentos e/ou novos medicamentos, novas técnicas de assistência ao paciente ou nova padronização na central de material e equipamento;
- direcionar a distribuição das escalas de serviço no Centro Cirúrgico de forma justa e equilibrada para evitar insatisfação entre os profissionais;
- oportunizar maior quantidade de equipamento de proteção individual na tentativa de evitar os riscos de acidente de trabalho;

- melhorar as condições de iluminação, temperatura e ruído, buscando dessa forma, uma assistência mais eficaz ao paciente e condições mais agradáveis para que os funcionários executem suas atividades com mais qualidade e prazer;

- realizar uma reforma na estrutura física do Centro Cirúrgico, com salas de cirurgia padronizadas capazes de suportar cirurgias de grande porte, bem como a criação de um conforto para ser utilizado pela equipe de enfermagem do noturno, a qual necessita de descanso.

Em suma, qualquer tentativa de melhoria do Clima Organizacional no HUGV, requer avanços, revisões nos processos, investimentos em equipamentos, novas posturas e recompreender o próprio papel de um hospital-escola. A motivação para realizar bem as atividades, oferecendo ao paciente uma atenção digna, assistência de qualidade, bons resultados nos procedimentos cirúrgicos, restabelecimento da saúde e alta hospitalar depende dos pontos indicados anteriormente. Fatores em discordância evidenciados nesta pesquisa favorecem um desempenho desestruturado, desmotivação e ausência de um bom Clima Organizacional, gerando prejuízos a todos que direta ou indiretamente necessitam do HUGV. A importância do tema pesquisado é fundamental para a Instituição poder traçar estratégias que melhorem a estrutura, os equipamentos, as relações de trabalho e atinja o restabelecimento do paciente.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, Rosângela. **O conflito como fenômeno organizacional**: identificação e abordagem na equipe de enfermagem. 2005. 106f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Geral), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

ALLY, Raimundo Cerqueira. **Normas Previdenciárias no Direito do Trabalho**. 5ª ed. São Paulo: IOB, 2002.

AMAZONAS. Fundação Universidade do Amazonas. **Plano Diretor do HUGV 1996/2000**. Manaus: FUA, 1996.

BACKES, Dirce Stein; FILHO, Wilson Danilo Lunardi; LUNARDI, Valéria Lerch. A Construção de um Ambiente de Cuidado Humano: percepção dos integrantes do grupo de humanização. **Revista Nursing**, Portugal, v.101, n.9, p.1057-1063, out. 2006.

BAGGIO, Maria Aparecida. Relações humanas no ambiente de trabalho: o (dês) cuidado de si do profissional de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 409-415, 2008.

BARBALHO, Célia Regina Simonetti; MORAES, Suely Oliveira. **Guia para Normalização de Tese e Dissertações**. Manaus: UFAM, 2003.

BEDIN, Eliana; RIBEIRO, Luciana Barcelos Miranda; BARRETO, Regiane AP. Santos. **Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.07, n.01, p.118-127, 2005. Disponível em: www.fen.ufg.br/revista.htm.

BOOG, Magdalena; BOOG, Gustavo G. (Coord.). **Manual de Gestão de Pessoas e Equipes**. v. 2. São Paulo: Gente, 2002.

BRITO, Rosa Mendonça. de. **100 anos UFAM**. Manaus: EDUA, 2009.

CAMELO, Silvia Helena Henriques; ANGERAMI, Emília Luigi Saporiti. O Estresse e o profissional de enfermagem que atua na assistência à comunidade: uma revisão da literatura. **Revista Nursing**, Portugal, v.8, n.97, p.855-859, jun. 2006.

CÂNDIDO, Gesinaldo Ataíde. Sofrimento físico e mental de auxiliares de enfermagem numa abordagem gerencial: um estudo de caso. **Revista de Ciências da Administração**, São Paulo, vol.6 n.11, p.1-23, jan./jul. 2004.

CARNEIRO, Maria Eugênia Fortoura. **Motivação dos enfermeiros:** relação com o comportamento do chefe de equipe. 2009. 131f. Dissertação (Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde), Universidade de Trás-Os-Montes e Auto-Douro, Vila Real, 2009.

CASSAR, Mauricio. **Introdução à Administração:** da competitividade à sustentabilidade. Organizações, administração e suas teorias. Campinas: Alínea, 2003.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gerenciando Pessoas:** O Passo decisivo para a administração participativa. 3ª ed. São Paulo: Makron Books, 1994.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria da Administração:** uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7ª ed. Revisada e Atualizada. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

COHEN, Allan R; FINK, Stephen L. **Comportamento Organizacional:** conceitos e estudos de caso. Traduzido por Maria José Cyhlar Monteiro. 7ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 2003.

DALMAZ, Taís; CASTRO, Marcos de. Avaliação do clima organizacional em uma Universidade Pública. **Revista Eletrônica Lato Sensu-UNICENTRO**, São Paulo, p.1-19, 2007.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. (Coord.) Maria Irene Stocco Betiol. **Psicodinâmica do Trabalho.** Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo: Atlas, 2007.

DIAS, Reinaldo. **Cultura Organizacional.** Coleção Administração & Sociedade. São Paulo: Alínea, 2003.

DRUCKER, Peter. **Sociedade Pós-capitalista.** Traduzido por Nivaldo Montingelli Jr. 7ª ed. Novos Ubrais. São Paulo: Pioneira, 1999.

GALVÃO, Manoel Dias. **A História da Medicina em Manaus.** Série. Em Busca da Identidade Regional. Manaus: Valer, 2003.

GONÇALVES, Ernesto Lima. **Administração de Recursos Humanos nas Instituições de Saúde.** São Paulo: Pioneira, 1987.

HANZELMANN, Renata da Silva; PASSOS, Joanir Pereira. Imagens e representações da enfermagem acerca do estresse e sua influência na atividade laboral. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.44, n.3, p.694-701, 2010.

HIRATA, Mario Hiroyuki; FILHO, Jorge Mancini. **Manual de Biossegurança.** São Paulo: Manole, 2002.

JARVIS, Carolyn. **Exame físico e avaliação de saúde**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2002.

LEMON, Nigel. **Attitudes and Their Measurement**. New York: Wiley, 1960.

LIKERT, R. **The Method of Constructing na Attitude Scale**. New York: Wiley, 1967.

LONDOÑO, Malagón; MORERA, Galán; LAVERDE, Pontón. **Administração Hospitalar**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2003.

LOPES, Neto David. **Comunicação Gerencial em Enfermagem**. Manaus: EDUA, 2006.

LUZ, Ricardo. **Gestão do Clima Organizacional**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.

MADUREIRA, Cátia Romano; VEIGA, Kátia; SANT'ANA, Ana Flávia Mota. Gerenciamento de tecnologia em terapia intensiva. **Revista Latino-Am. de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.6, p.68-75, dez. 2002.

MARQUIS, Bessie L. HUSTON, Carol J. **Administração e Liderança em Enfermagem: teoria e prática**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

MARTINS, Júlia Trevison; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz; BOBROFF, Maria Cristina Ceseatto. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.44, n.4, p.1107-1111, 2010.

MARX, Lore Cecília. **Manual de Gerenciamento de Enfermagem**. 2ª ed. Revisada e Atualizada. São Paulo: EPUB, 2003.

MATOS, Eliane; PIRES, Denise. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influência no setor saúde e na enfermagem. **Texto contexto de enfermagem**, Florianópolis, v.15, n.3, p.508-514, jul./set. 2006.

MAURO, Maria Yone Chaves. et al. Chaves. Riscos ocupacionais em saúde. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.12, p.338-345, 2004.

MEGGINSON, Leon C.; MOSLEY, Donald C.; JÚNIOR, Paul H. Pietri. **Administração Conceitos e Aplicações**. 4ª ed. São Paulo: Harbra, 1998.

MORIN, Estelle M. Recursos Humanos: os sentidos do trabalho. Traduzido por Ângela Soares. **Revista de Administração do Trabalho**, São Paulo. v.41, n.3, p.8-19, jul./set. 2001.

MOTTA, Fernando Cláudio Prestes; VASCONCELOS, Isabella Gouveia de. **Teoria Geral da Administração**. 3ª ed. rev. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

NICOLA, Anair Lazzari; ANSLMI, Maria Luíza. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN**, São Paulo. v.58, n.2, p.186-190, mar./abr. 2005.

NOGUEIRA, Luiz Carlos. **Gerenciando pela Qualidade Total da Saúde**. Fundação Christiano Ottoni. Belo Horizonte: UFMG, 1996.

OLER, Fabiana G.; JESUS, Alari F. de; BARBOSA, Denise B.; DOMINGOS, Neide Ap. M. Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Arq. Ciências e Saúde**, São Paulo, v.12, n.2, p.102-110, abr./jun. 2005.

PADILHA, Maria Hayra Coelho de Souza; MANCIA, Joel Rolim. Florence Nightingale e as irmãs de Caridade: revisando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem-REBEN**, Rio de Janeiro. v.58, n.6, p.723-726, nov./dez. 2005.

PASQUALI, L. **Psicometria: Teoria e Aplicação**. Brasília: Editora UnB, 1997.

PEREIRA, Marta Cristiane Alves; FÁVERO, Neide. A motivação no trabalho da equipe de enfermagem. **Revista Latino-Am. de Enfermagem**, São Paulo, v.9, n.4, p.7-12, jul. 2001.

POSSARI, João Francisco. **Dimensionamento de profissionais de enfermagem em centro cirúrgico especializado em oncologia: análise dos indicadores intervenientes**. 2011, 187f. Tese de Doutorado (Gerenciamento em Enfermagem), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

RIBEIRO, Emílio José Gonçalves; SHIMIZU, Helena Eri. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem-REBEN**, Brasília, v.60, n.5, p.535-540, set./out. 2007.

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento organizacional**. Traduzido por Reynaldo Marcondes. 11ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

SÁ, Maria Auxiliadora Diniz de; LEMOINE, Claude. **Em matéria de comprometimento na empresa são os valores individuais que contam**. ENANPAD. 1999.

SANTOS, Kátia Massuda Alves Batista dos; SILVA, Maria Júlia Paes da. Comunicação entre líderes e liderados: visão dos enfermeiros. O ouvir é a mais importante, a mais difícil e negligenciada das habilidades na comunicação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, vol.37, n.2, p.97-108, 2003.

SAVIANI, José Roberto. **Repensando as pequenas e médias empresas**. São Paulo: Makron Books, 1994.

SCHEIN, Edgar H. **Organizational Culture and Leadership**. 2ª ed. San Francisco: Jossey-Bass, 1992.

SCHIMIDT, Denise Rodrigues Costa; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidade do bloco cirúrgico, sob ótica da satisfação. **Revista Latino-Am. de Enfermagem**, São Paulo, v.14, n.1, p.54-60, jan./fev. 2006.

SHIMIZU, Helena Eri; CIAMPONE, Maria Helena Trench. As representações dos técnicos e auxiliares de enfermagem acerca do trabalho em equipe na Unidade de Terapia Intensiva. Ribeirão Preto. **Revista Latino-Am. de Enfermagem**, São Paulo, vol.12, n.4, p.623-630, jul./ago. 2004.

SILVA, Mateus de Oliveira. **Gestão de Pessoas através do sistema de competências: estratégias, processos, desempenho e remuneração**. Fundamentos e Aplicação. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgico**. v. 1. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SOBECC, Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. **Práticas Recomendadas SOBECC/ Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização**. 5ª ed. São Paulo: SOBECC, 2009.

SOUZA, Mara Cristina Bicudo de; CERIBELLI, Maria Isabel Pedreira de Freitas. Enfermagem no centro cirúrgico de material esterilizado: a prática da educação continuada. São Paulo. **Revista Latino-Am. de Enfermagem**, São Paulo, v.12, n.5, p.767-774, set./out. 2004.

SROUR, Robert Henry. **Poder, cultura e ética nas organizações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 1998.

STUMM, Envia Miladi Fernandes; MAÇACAI, Rúbia Teresinha; KIRCHNER, Rosane Maria. Dificuldades Enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. **Texto Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.15, n.3, p.464-471, jul./set. 2006.

STONER, James A. F.; FREEMAN, R Edward. **Administração**. Traduzido Calado Alves. 5ª ed. Rio de Janeiro: JC, 1999.

TACHIZAWA, Takeshy; FERREIRA, Victor Cláudio Paradela; FORTUNA, Antônio Alfredo Mello. **Gestão com pessoas: uma abordagem aplicada às estratégias de negócios**. 2ª ed. Rio de Janeiro: FGV, 2001.

TOLEDO, Flávio de. **Administração de pessoal: desenvolvimento de recursos humanos**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 1989.

TREVISAN, Maria Auxiliadora. et al. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. **Revista Latino-Am de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.1, p.85-89, jan./fev. 2002.

UFAM. **Hospital Universitário Getúlio Vargas**. Disponível em: <<http://hugv.ufam.edu.br/institucional.html>>. Acesso em: 25 de maio de 2010.

UNIVERSIDADE DO AMAZONAS. **Regimento**. Hospital Universitário Getúlio Vargas. Resolução 001/95 do Conselho de Administração da UA. 1995.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ZANELLI, José Carlos; ANDRADE, Jairo Eduardo Borges; BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt (Org.). **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ZANON, Uriel. **Qualidade da Assistência Médico-Hospitalar**. Conceito, Avaliação e Discussão dos Indicadores de Qualidade. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

ANEXOS

ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido

ANEXO B – Levantamento do clima organizacional

ANEXO A



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
CENTRO CIRÚRGICO DO HUGV

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Sr(a). a participar do Projeto de Pesquisa que tem como tema “Equipe de enfermagem: análise do clima organizacional no centro cirúrgico do Hospital Universitário Getúlio Vargas” que objetiva conhecer quais são os fatores favoráveis a um clima organizacional no âmbito da equipe de enfermagem do centro cirúrgico, avaliando: cooperação e adesão, segurança no trabalho, condições no trabalho, habilidade de supervisão, gestão de pessoas, ambiente de trabalho, valorização e reconhecimento, gestão, comunicação e parceria entre a equipe de enfermagem.

Para isso, realizar-se-á uma pesquisa a partir da aplicação de um questionário autoadministrado contendo 60 questões fechadas e um espaço reservado para comentários e sugestões, contendo dimensões que consideramos relevantes ao clima organizacional da instituição. O questionário será respondido somente pelos profissionais que compõem a equipe de enfermagem do centro cirúrgico lotados pela UFAM.

É importante você ter conhecimento de que esta pesquisa faz parte dos estudos de Mestrado Profissionalizante em Engenharia da Produção desenvolvida por esta pesquisadora. As informações coletadas serão processadas e analisadas e servirão de base para outras pesquisas nessa área assim como sugestões para promover um melhor clima e desenvolvimento organizacional, bem como, evitar ações desestabilizadoras, não constituindo qualquer risco a você. Não será realizado, nenhum procedimento que não esteja informado neste termo de consentimento.

Em qualquer momento você poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados e sobre as formas de divulgação dos resultados, procurando a pesquisadora da UFAM, Jaqueline Alves Chaves, no celular (92) 9169-2234 (celular pessoal) e 3305-4632 (telefone do Departamento de Pós-Graduação em Engenharia da Produção); Avenida General Rodrigo Jordão Ramos n° 3000 – Japiim – Campus da Universidade Federal do Amazonas- Faculdade de Tecnologia.

Fui informado (a) sobre o que a pesquisadora quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Estou recebendo uma cópia deste documento, assinada, a qual guardarei.

_____/_____/2011
Assinatura do participante

_____/_____/2011
Pesquisadora Responsável

ANEXO B

LEVANTAMENTO DO CLIMA ORGANIZACIONAL

Objetivo:

O objetivo desta pesquisa é medir a sua percepção no que diz respeito ao Clima Organizacional do Centro Cirúrgico. Os resultados obtidos serão utilizados dentro de uma dissertação apresentada no curso de Mestrado Profissionalizante em Engenharia da Produção da Universidade Federal do Amazonas.

Metodologia:

A pesquisa apresenta algumas afirmações, as quais você deverá ler com bastante atenção e escolher apenas uma das alternativas possíveis de resposta, a saber:

Concordo Plenamente (CP): você concorda totalmente que a afirmação retrata a realidade do seu ambiente de trabalho.

Inclinado a Concordar (IC): você tende a concordar que a afirmação retrata a realidade do seu ambiente de trabalho.

Inclinado a Discordar (ID): você tende a discordar que a afirmação retrata a realidade do seu ambiente de trabalho.

Discordo Plenamente (DP): você discorda plenamente que a afirmação retrata a realidade do seu ambiente de trabalho.

Resultados:

Os resultados serão, depois, analisados estatisticamente e oportunamente, divulgados no HUGV.

Agradecemos pela sua colaboração.

“Seja sincero e fique tranquilo com relação às suas respostas, pois elas serão mantidas em sigilo.”

LEVANTAMENTO DO CLIMA ORGANIZACIONAL

	CP	IC	ID	DP
01. Você pretende trabalhar no HUGV até o fim de sua carreira.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. As condições gerais de ruído, iluminação, temperatura e poluição no HUGV são boas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. O chefe imediato se preocupa com o treinamento dos seus subordinados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. O serviço que você realiza é prazeroso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. Os equipamentos de segurança existentes no HUGV são adequados para proteger os servidores no trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. Meu chefe imediato faz frequentemente reuniões para esclarecimentos gerais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. Seu chefe imediato exige a utilização dos procedimentos de segurança no trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. Indicaria um amigo para trabalhar no HUGV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. A imagem que a Instituição transmite ao público em geral está entre as melhores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Trabalho com um número ideal de servidores em meu setor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Percebo que existe dedicação (vestir a camisa) para com a Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. O salário que recebo satisfaz minhas necessidades básicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Estou bem informado sobre o que se passa no HUGV.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Observo que os servidores têm oportunidades no HUGV de ter suas idéias implantadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Percebo que o HUGV fornece as condições necessárias para que os funcionários possam trabalhar com segurança.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LEVANTAMENTO DO CLIMA ORGANIZACIONAL

	CP	IC	ID	DP
16. Observo que os servidores estão comprometidos com a Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. A instituição se preocupa com a segurança no trabalho. (Distribuir EPI's e sempre temos seminários e palestras).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Há cooperação entre os funcionários do meu setor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. A comunicação entre os servidores do setor é boa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. É sempre possível discutir com o meu chefe imediato uma decisão dele.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. A Instituição oferece boas oportunidades de crescimento profissional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Os funcionários conseguem levar facilmente ao conhecimento do chefe imediato os problemas que lhe afetam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Observo que o pessoal do meu setor não está motivado para o trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Percebo que há segurança física no trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Os funcionários dispõem de material hospitalar e equipamentos adequados à execução de seu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. As regras e procedimentos gerais são aplicados igualmente a todos na instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Verifica-se que a chefia imediata apresenta os conhecimentos técnicos adequados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Observo que há habilidade do chefe imediato em lidar com as pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. O chefe imediato trata os subordinados sem favoritismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LEVANTAMENTO DO CLIMA ORGANIZACIONAL

	CP	IC	ID	DP
30. Há comprometimento dos servidores com a segurança geral do trabalho (de si próprio e dos colegas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Percebo que no HUGV sou tratado com respeito, independente do cargo no qual sou lotado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Observo que o HUGV está bem preparado tecnologicamente para melhorar seus serviços.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. A chefia o HUGV explica adequadamente aos funcionários o motivo das decisões que são tomadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. O meu atual grau de motivação para o trabalho pode ser considerado muito alto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. No âmbito do HUGV existe abertura para receber e reconhecer as opiniões e contribuições dos servidores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Observo que o clima de trabalho da minha equipe é bom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. A chefia imediata demonstra respeito em relação aos funcionários.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Meu chefe imediato estimula o trabalho em equipe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Tenho consciência que é minha responsabilidade contribuir para o sucesso da Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Existe a preocupação da Instituição com as condições de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Percebo que o meu potencial de realização profissional tem sido adequadamente aproveitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. A Instituição tem estimulado e facilitado a troca de informações entre os setores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Vejo o meu chefe imediato como um bom líder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LEVANTAMENTO DO CLIMA ORGANIZACIONAL

	CP	IC	ID	DP
44. Percebo que o meu chefe imediato é bem receptivo quanto às críticas de seus subordinados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Observo que o meu chefe imediato faz bom uso a autoridade que tem, sem exageros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. A comunicação entre os servidores de setores diferentes é boa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Existe treinamento no HUGV para que eu possa desempenhar corretamente minhas funções atuais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Sinto-me satisfeito em relação ao volume de trabalho que realizo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Observo que os servidores fazem uso de suas principais habilidades e conhecimentos no seu trabalho diário.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Em geral, para verificar e relatar, a classificação da Instituição, comparando-a com outros hospitais é uma das melhores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Quando tudo vai bem no trabalho o esforço é reconhecido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Observo que em meu setor de trabalho há funcionário “protegido” pelo meu chefe imediato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Considero a assistência de enfermagem como fator fundamental para a melhora do paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Percebo que há cooperação entre os funcionários de setores diferentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Existem condições gerais de higiene, limpeza, instalações de banheiros e vestiários na Instituição.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. Percebo entre os colegas que existe respeito profissional pela chefia imediata.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. A maneira de o chefe imediato resolver os problemas humanos no trabalho são adequados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

