

Satisfação profissional de uma equipe de enfermagem oncológica

Job satisfaction in an oncology nursing team

Satisfacción profesional de un equipo de enfermería oncológica

Vagnára Ribeiro da Silva¹, Luciane de Souza Velasque^{1,II}, Teresa Tonini^{1,III}

¹ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Métodos Quantitativos. Rio de Janeiro, Brasil.

^{III} Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Enfermagem. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Silva VR, Velasque LS, Tonini T. Job satisfaction in an oncology nursing team. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(5):988-95. [Thematic Edition "Good practices and fundamentals of Nursing work in the construction of a democratic society"]
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0422>

Submissão: 03-08-2016

Aprovação: 20-11-2016

RESUMO

Objetivo: identificar o nível de satisfação profissional atribuído, percebido e o real no trabalho de profissionais de enfermagem oncológica e analisar as relações entre os níveis de satisfação desses trabalhadores. **Método:** estudo quantitativo, descritivo, transversal que utilizou o Índice de Satisfação Profissional (ISP) para avaliar a equipe de enfermagem, enfermeiros e técnicos/auxiliares. Dentre os profissionais, 348 destes responderam o questionário, dos quais 216 foram totalmente preenchidos e considerados para o cálculo do ISP. **Resultados:** Autonomia foi mais importante na satisfação atribuída para a equipe de enfermagem e enfermeiros, Remuneração foi mais valorizada pelos técnicos/auxiliares. Para a satisfação percebida, Status profissional foi mais importante para todos os profissionais. Sobre a real satisfação, Interação foi o mais importante para a equipe de enfermagem e técnicos/auxiliares; os enfermeiros valorizaram Autonomia. Os enfermeiros obtiveram maior satisfação profissional. **Conclusão:** Observou-se discrepância quanto à satisfação profissional dos trabalhadores de enfermagem oncológica, sendo importante maior aprofundamento qualitativo.

Descritores: Satisfação Profissional; Enfermagem Oncológica; Equipe de Enfermagem; Serviço Hospitalar de Oncologia; Oncologia.

ABSTRACT

Objective: to identify the level of attributed, perceived and real job satisfaction of oncology nursing professionals and analyze the relationships between the levels of satisfaction among these workers. **Method:** a descriptive, quantitative cross-sectional study was conducted using the Index of Work Satisfaction (IWS) to evaluate the nursing team, nurses and technicians/auxiliaries. A total of 348 workers answered the questionnaire, of which 216 were fully completed and considered for the IWS calculation. **Results:** Autonomy was considered the most important item in attributed satisfaction for the nursing team and nurses. Salary was valorized most by the technicians/auxiliaries. For perceived satisfaction, Professional Status was the most important for all workers. Regarding real satisfaction, Interaction was the most important for the nursing team and technicians/auxiliaries; while the nurses valorized Autonomy. The nurses presented the greatest job satisfaction. **Conclusion:** a discrepancy was observed in job satisfaction among the oncology nurses, indicating the importance of further quantitative research.

Descriptor: Job Satisfaction; Oncology Nursing; Nursing Team; Oncology Hospital Service; Oncology.

RESUMEN

Objetivo: identificar el nivel de satisfacción profesional atribuido, notado y lo real en el trabajo de profesionales de enfermería oncológica y analizar las relaciones entre los niveles de satisfacción de esos trabajadores. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal que utilizó el Índice de Satisfacción Profesional (ISP) para evaluar el equipo de enfermería, enfermeros y técnicos/auxiliares. Entre los profesionales, 348 de estos respondieron el cuestionario, de los cuales 216 fueron totalmente rellenos y considerados para el cálculo del ISP. **Resultados:** Autonomía fue más importante en la satisfacción atribuida para el equipo de enfermería y enfermeros, Remuneración fue más valorada por los técnicos/auxiliares. Para la satisfacción notada, Status profesional fue más importante para todos los profesionales. Sobre la real satisfacción, Interacción fue lo más

importante para el equipo de enfermería y técnicos/auxiliares; los enfermeros valoran Autonomía. Los enfermeros obtuvieron mayor satisfacción profesional. **Conclusión:** Se observó discrepancia cuanto a la satisfacción profesional de los trabajadores de enfermería oncológica, siendo importante mayor profundización cualitativa.

Descriptores: Satisfação Profissional; Enfermería Oncológica; Equipo de Enfermería; Servicio Hospitalario de Oncología; Oncología.

AUTOR CORRESPONDENTE Vagnára Ribeiro da Silva E-mail: vagnararibeiro@gmail.com

INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade, o trabalho foi ganhando importância gradativa para indivíduos e organizações. Atualmente desempenha papel central na vida das pessoas, constitui fonte de renda financeira, representa oportunidade de crescimento pessoal, identidade social e autoestima, os quais são fatores relacionados à satisfação. No entanto, ao causar estresse, o trabalho pode ser fonte de insatisfação e repercutir negativamente nas condições de saúde do profissional⁽¹⁾.

A satisfação no trabalho é um constructo complexo e multifatorial. Engloba diferentes aspectos e atitudes que refletem em como o indivíduo se sente em relação ao trabalho sob todas as perspectivas, inclusive ambientais, organizacionais e interpessoais⁽¹⁾. Seu conceito remete à reação afetiva com o trabalho e resulta da comparação dos resultados reais, alcançados e merecidos⁽²⁾.

Constitui-se como um importante fenômeno para a equipe de enfermagem porque influi diretamente no fazer dos profissionais. Para esses trabalhadores, os fatores promotores de satisfação são: ambiente saudável, dimensionamento adequado de pessoal, relação harmoniosa com a chefia, contribuição nas tomadas de decisões administrativas, apoio de outros profissionais e supervisores, melhoria e recuperação do paciente, cuidado seguro ao paciente⁽³⁻⁴⁾.

A insatisfação é gerada pela precariedade e insuficiência de recursos materiais, organização inadequada do trabalho, exaustiva carga de trabalho e falta de comprometimento de alguns trabalhadores, tendo como consequência distúrbios psíquicos, pior percepção da própria saúde, maior rotatividade, queda na qualidade do serviço, esgotamento, além de outros prejuízos ao trabalhador, sua saúde e qualidade de vida^(1,3-4).

O ambiente hospitalar é rico em situações conflituosas e estressantes que afetam a qualidade de escuta dos clientes e fragilizam os vínculos interprofissionais, dificultando o encontro de espaços projetores de satisfação no trabalho. A complexidade existente nesse contexto exige refletir sobre esses profissionais que desempenham atividades em hospitais, em especial os oncológicos, cuja clientela demanda cuidados de enfermagem com distintos graus de intervenção, envolvendo excessiva carga emocional. Cuidar da clientela oncológica faz aflorar sentimentos de compaixão, dor e impotência nos profissionais, diante da dor do outro, do sofrimento e da morte.

Para um gerenciamento adequado, deve-se estar atento às necessidades desses profissionais, a fim de proporcionar um ambiente organizacional favorável e relações interpessoais saudáveis com a promoção de uma assistência de enfermagem com excelência, sem riscos à segurança do paciente.

OBJETIVO

Identificar o nível de satisfação profissional atribuído, percebido e o real no trabalho de profissionais de enfermagem oncológica, bem como analisar as relações entre os níveis de satisfação desses trabalhadores.

MÉTODO

Aspectos éticos

Para aplicação do instrumento de pesquisa foi informado aos participantes o objetivo do estudo e a necessidade de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, seguindo os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁽⁵⁾. Essa etapa ocorreu após aprovação nos Comitês de Ética da instituição participante e coparticipante.

Desenho, local do estudo e período

Estudo quantitativo, descritivo, transversal realizado em um hospital oncológico referência nacional em diretrizes de prevenção e tratamento de câncer, localizado no município do Rio de Janeiro, formado pelos setores: Unidades de Terapia Intensiva, Unidades de Internação, Unidades de Intervenção, Ambulatórios, além de Divisão de Enfermagem e Serviços de Apoio. O complexo hospitalar conta com quatro unidades, três das quais realizam tratamento oncológico para topografias específicas e uma delas é unidade exclusiva de cuidados paliativos.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários autoaplicáveis, entre março e julho de 2015. A entrega inicial dos questionários foi realizada pela pesquisadora durante o treinamento mensal de março/2015 desenvolvido pelo Setor de Educação Continuada para a equipe de enfermagem. Quanto aos profissionais que não participaram do treinamento, foi realizada uma busca ativa, sendo os questionários entregues pessoalmente pela pesquisadora ou pelas chefias diretas. Cabe ressaltar que os questionários estavam em envelopes autolacráveis, sendo os profissionais orientados a devolverem-nos lacrados, favorecendo seu anonimato, para as chefias setoriais ou diretamente à pesquisadora, no prazo determinado.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

O universo do estudo foi composto por 645 profissionais de enfermagem do referido hospital oncológico, formado por 419 técnicos/auxiliares de enfermagem e 226 enfermeiros. O critério de inclusão englobou esse corpo de profissionais; para exclusão definiram-se os profissionais que trabalhavam na Instituição há menos de um ano e aqueles que se encontravam

em qualquer tipo de licença, férias ou afastamento previsto na legislação trabalhista brasileira.

Protocolo do estudo

Foram utilizados dois instrumentos para a coleta dos dados. O questionário de variáveis populacionais, construído pela pesquisadora, com itens que forneceram um perfil dos trabalhadores acerca de informações gerais do profissional com características sociodemográficas e itens de satisfação. O Índice de Satisfação Profissional (ISP) é um instrumento utilizado para avaliar o nível de satisfação profissional das enfermeiras em relação aos componentes: remuneração, interação, autonomia, requisitos do trabalho, status profissional e normas organizacionais. Foi criado por Stamps e adaptado para o português por Lino⁽⁶⁻⁷⁾.

O ISP é composto de duas partes. A primeira (parte A) é um pareamento comparativo dos componentes para que o profissional escolhesse o termo mais importante para sua satisfação, o que fornece a Satisfação Atribuída e permite avaliar as expectativas do trabalhador. A segunda parte (parte B) é constituída por 44 enunciados, 22 positivos e 22 negativos, distribuídos de forma aleatória em uma escala de atitudes do tipo Likert, de sete pontos, variando de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”. Mede a Satisfação Percebida, que permite avaliar a satisfação atual do profissional. Foi determinada a direção positiva para a escala, sendo necessária a inversão dos escores positivos para a realização dos cálculos.

O cálculo dos escores segue orientações da autora e da tradutora⁽⁶⁻⁷⁾. Para o escore das Comparações Pareadas (parte A), quanto mais um item é escolhido, mais importante ele é para o respondente. Assim, cria-se a matriz de frequência, relacionando quantas vezes cada componente é escolhido em relação aos outros, depois convertem-se as frequências de resposta em uma matriz de proporção ao dividir os valores absolutos pela amostra total. Para a conversão das proporções ou porcentagens em desvio padrão, baseados em uma distribuição Normal de respostas, a matriz de proporção é convertida em matriz-Z, utilizando-se uma tabela estatística da Distribuição Normal Padrão, com média igual a 0 e desvio padrão igual a 1. Procede-se à soma dos valores de cada coluna e faz-se a média aritmética. Para a correção dos escores-Z, aplicou-se o fator de correção 2,5, que eliminou os valores negativos, ao valor da média dos escores-Z, gerando os Coeficientes de Ponderação. Nessa etapa de análise, a Interação é medida apenas como componente geral⁽⁶⁻⁷⁾.

Para os escores da Escala de Atitudes (parte B), os itens foram agrupados por componentes, sendo criadas matrizes de distribuição das frequências das respostas. Posteriormente, realiza-se a inversão dos escores positivos, determinando o escore total da escala. Em cada matriz, somam-se os valores atribuídos aos itens (escores) já invertidos e dividem-se os números gerados pela amostra, resultando o escore total do componente. Depois, dividem-se os escores totais dos componentes pelo número total de itens que formam cada componente, gerando o escore médio do componente. Nessa etapa, o componente Interação é calculado como componente geral e em suas subdivisões.

O ISP que fornece a satisfação real dos trabalhadores foi calculado multiplicando-se os Coeficientes de Ponderação dos Componentes (parte A) pelos Escores Médios de cada

componente (parte B). Com a soma dos escores ajustados dos componentes e sua divisão por seis, foi obtido o ISP propriamente dito. Devido à premissa de ponderação, o componente Interação foi calculado como único. Para realização do cálculo do ISP há a exigência de que ambas as partes do instrumento estejam completamente preenchidas.

A confiabilidade do instrumento foi avaliada por meio de correlação e da medida do Alfa de Cronbach. Agruparam-se os itens pertencentes ao mesmo componente e suas correlações foram calculadas através do programa estatístico “R”, com os escores já invertidos. Para o cálculo do Alfa, é necessário que todas as correlações sejam positivas, sendo eliminadas as correlações negativas.

Análise dos resultados e estatística

Os dados foram processados após o recebimento dos envelopes lacrados, revisados e digitados em um banco de dados. A análise dos dados foi estatística, com a utilização do programa “Rproject i386 3.1.1”. As variáveis contínuas foram resumidas por medida de tendência central e dispersão. As variáveis qualitativas foram submetidas à análise de distribuição de frequência absoluta e relativa, sendo apresentados em quadros e tabelas.

RESULTADOS

Da amostra inicial de 645 profissionais, houve a exclusão de 140 deles por motivo de férias (n = 54), licença médica, acompanhamento, sem vencimento ou maternidade (n = 64) e profissionais com menos de um ano de trabalho na Instituição (n = 06). Após a exclusão, a amostra foi composta de 521 profissionais, sendo 185 enfermeiros (35,51%) e 336 técnicos/auxiliares de enfermagem (64,49%). Destes, 16 se recusaram a participar da pesquisa e 348 profissionais responderam aos questionários (66,79%), sendo 136 enfermeiros (39,08%), 210 técnicos/auxiliares de enfermagem (60,34%) e 2 de categoria indefinida (0,57%). Os dados populacionais consideraram todos os questionários devolvidos, porém apenas 216 questionários, formados por 94 enfermeiros e 122 técnicos/auxiliares, foram completamente respondidos e considerados para o cálculo do ISP. Optou-se por unir as categorias de técnico e auxiliar de enfermagem porque o número de auxiliares (n = 9) é pequeno, inviabilizando o cálculo do ISP, e considerou-se que essa escolha não causou prejuízo para avaliar o cenário de profissionais de nível técnico da Instituição.

Ao agrupar os diferentes tipos de licença, verificou-se que o setor que mais apresentou esse tipo de exclusão foi a Unidade de Terapia Intensiva (12,6%) e o Ambulatório teve o menor número de licenças (5,21%). Quanto à adesão, os enfermeiros responderam mais à pesquisa (73,62%) que os técnicos/auxiliares (63,46%).

Verificou-se, na Tabela 1 a seguir, que os participantes do estudo, em sua maioria, atuam na função assistencial (90,23%), são do sexo feminino (80,46%), trabalham no período diurno (79,02%), têm como vínculo ser servidor público (86,21%) e relataram como estado civil serem casados ou estarem em união estável (60,06%). Quanto à escolaridade, 22,99% possuem a graduação como maior titulação e 47,70% possuem pós-graduação em sua formação. Dos 210 profissionais de nível técnico, 101 possuem apenas formação técnica. Houve profissionais que não responderam a todas as perguntas do questionário.

Houve 139 profissionais (39,94%) das Unidades de Internação que participaram do estudo, sendo a unidade com maior contingente de trabalhadores. Porém, o setor que mais aderiu percentualmente à pesquisa foi o Ambulatório, onde 84,6% dos profissionais responderam aos questionários, seguido pela Divisão de Enfermagem e Serviços de Apoio (80%).

A média de idade é de 43,5 (desvio padrão – DP=9,131) anos e a média de tempo que trabalham na Instituição é de 13,22 (DP=9,71) anos. Possuem, em sua maioria, 1,15 (DP=1,06) filho. A maior parte dos sujeitos (60,34%) trabalha exclusivamente nesse hospital e 67,24% sentem-se satisfeitos em trabalhar no setor atual. Dentre os profissionais que gostariam de mudar de setor (32,76%), os mais escolhidos foram Ambulatório (n=25), Radiologia (n=22) e Radioterapia (n=11).

Ao serem questionados sobre o motivo pelo qual trabalham na Instituição, 12,64% viram o trabalho como uma oportunidade de emprego, 20,69% foram em busca de melhores salários, 25,00% acreditam que seria uma oportunidade de ser

funcionário público e a maioria (33,62%) escolheu a especialidade de oncologia. Ao atribuírem, em uma escala de zero a 10, uma nota para sua satisfação, houve maior satisfação com a vida pessoal com nota média de 8,31, enquanto a satisfação com o trabalho apresentou nota média de 7,06.

Ao medir a confiabilidade da escala, verificou-se que o componente Interação enfermeira-médico (0,74) foi o componente de maior confiabilidade, seguido por Remuneração (0,72), Autonomia (0,68), Requisitos do trabalho (0,66), Interação no geral (0,66), Normas organizacionais (0,65), Interação enfermeira-enfermeira (0,58) e Status profissional (0,51) de menor confiabilidade.

Para a equipe de enfermagem, verificou-se, na Tabela 2, que Autonomia foi o componente que obteve maior importância para a satisfação atribuída, o Status profissional foi o mais valorizado para a satisfação percebida e a Interação representa a real satisfação profissional dessa equipe, estando as Normas organizacionais como o menos valorizado. O ISP apresentou valor mediano de 10,013 diante das outras categorias.

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas separadas de acordo com as categorias profissionais, Rio de Janeiro, Brasil, 2015

		Técnico + auxiliar	Enfermeiro	Total (%)
Sexo	Feminino	162	117	280 (80,46)
	Masculino	41	16	58 (16,67)
Escolaridade	Fundamental completo	2	0	2 (0,57)
	Médio completo	97	0	99 (28,45)
	Superior completo	63	17	80 (22,99)
	Especialização	45	87	132 (37,93)
	Mestrado	1	29	30 (8,62)
	Doutorado	1	3	5 (1,15)
Função	Assistencial	209	103	314 (90,23)
	Gerencial	0	32	32 (9,2)
Setor	Divisão de Enfermagem e Serviços de Apoio	0	12	12 (3,45)
	Terapia Intensiva	38	18	56 (16,09)
	Ambulatório	25	41	66 (18,87)
	Intervenção	53	15	68 (19,54)
	Internação	89	48	139 (39,94)
Vínculo	Servidor público	184	114	300 (86,21)
	Contratado	26	21	47 (13,5)
Turno	Diurno	160	113	275 (79,02)
	Noturno	49	22	71 (20,4)
Estado civil	Casado ou união estável	131	77	209 (60,06)
	Solteiro	51	41	93 (26,72)
	Separado	25	15	40 (11,5)
	Viúvo	3	3	6 (1,72)

Tabela 2 – Apresentação do coeficiente de ponderação, do escore total, do escore médio e do escore ajustado para a equipe de enfermagem, Rio de Janeiro, Brasil, 2015

Componente	I. Coeficiente de Ponderação do Componente (parte A)	II. Escore Total do Componente da Escala (parte B)	III. Escore Médio do Componente da Escala (parte C)	IV. Escore do Componente Ajustado
Autonomia	2,966	27,495	3,928	11,650
Remuneração	2,965	22,565	3,761	11,151
Interação	2,833	30,718	4,388	12,431
Requisitos do Trabalho	2,659	18,005	3,001	7,980
Normas Organizacionais	2,012	18,787	2,684	5,400
Status Profissional	1,883	30,449	6,090	11,467

Tabela 3 – Apresentação do coeficiente de ponderação, do escore total, do escore médio e do escore ajustado para os enfermeiros, Rio de Janeiro, Brasil, 2015

Componente	I. Coeficiente de Ponderação do Componente (parte A)	II. Escore Total do Componente da Escala (parte B)	III. Escore Médio do Componente da Escala (parte C)	IV. Escore do Componente Ajustado
Autonomia	3,416	30,074	4,296	14,675
Remuneração	3,069	20,638	3,440	10,557
Interação	2,806	35,713	4,464	12,526
Requisitos do Trabalho	2,255	15,500	3,100	6,991
Normas Organizacionais	1,775	17,436	2,906	5,158
Status Profissional	1,919	25,809	6,452	12,381

Tabela 4 – Apresentação do coeficiente de ponderação, do escore total, do escore médio e do escore ajustado para os técnicos auxiliares de enfermagem, Rio de Janeiro, Brasil, 2015

Componente	I. Coeficiente de Ponderação do Componente (parte A)	II. Escore Total do Componente da Escala (parte B)	III. Escore Médio do Componente da Escala (parte C)	IV. Escore do Componente Ajustado
Autonomia	2,823	21,730	3,622	10,225
Remuneração	2,897	19,418	3,884	11,252
Interação	2,855	22,648	4,530	12,933
Requisitos do Trabalho	2,398	17,934	2,989	7,168
Normas Organizacionais	2,179	15,525	2,587	5,637
Status Profissional	1,849	25,377	6,344	11,730

De acordo com a Tabela 3, os enfermeiros mantiveram os parâmetros de valorização da Autonomia para a satisfação atribuída e do Status profissional para a satisfação percebida tal como para a equipe de enfermagem. A real satisfação profissional dos enfermeiros confirmou a importância da Autonomia para essa categoria; já Normas organizacionais esteve como o componente menos valorizado para todos os tipos de satisfação desses profissionais. Apresentaram maior ISP de 10,381, demonstrando serem os trabalhadores deste estudo mais satisfeitos.

Quanto ao componente mais importante para a satisfação atribuída pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, mostrado na tabela 4, a Remuneração foi escolhida. O Status profissional foi o componente menos valorizado para a satisfação atribuída; no entanto, foi o mais importante para a satisfação percebida. Quanto à satisfação real, a Interação foi a mais importante para essa categoria, tal como para a equipe de enfermagem, e as Normas organizacionais foram o componente menos importante, corroborando com as demais categorias. Apresentaram a menor nota de ISP com nota 10,013, mostrando-se como os profissionais mais insatisfeitos.

DISCUSSÃO

Na população estudada, o Ambulatório foi o setor que mais participou do estudo, sendo aquele com menor número de licenças e o mais desejado pelos profissionais insatisfeitos. Inferre-se que a maior aderência seja por se tratar de um local com menos situações de urgência, favorecendo tempo hábil para o preenchimento dos questionários. Nesse setor o cuidado de enfermagem é para os pacientes com menos desvios de saúde que aqueles internados, causando menor sobrecarga de trabalho, favorecendo menor proporcão de profissionais afastados

por licença. Essa é uma situação distinta da que ocorre nas Unidades de Terapia Intensiva, onde o cuidado de enfermagem é de grande complexidade e envolve maior desgaste físico e emocional, principalmente no cenário oncológico, em que há o trato cotidiano com a morte trazendo implicações para a saúde física e mental do profissional, favorecendo o seu adoecimento. Além dessas características do Ambulatório, há uma escala sem plantões em fins de semana, o que faz os funcionários insatisfeitos acreditarem que nesse setor possam encontrar maior realização no trabalho.

Verificou-se o predomínio do sexo feminino e do estado civil casado ou em união estável, tal como apresentado em outros estudos⁽⁸⁻¹⁰⁾, sendo esse estado civil apresentado como de menor desgaste emocional, o que aumenta as chances de satisfação⁽¹⁾. Notou-se que os enfermeiros deste estudo estão mais especializados que a população brasileira atual e que, na categoria de nível técnico, os funcionários possuem alto grau de escolaridade⁽⁸⁾. Dessa forma, avaliou-se que esses profissionais têm conhecimento diferenciado e alto nível intelectual. É importante esclarecer que essa Instituição apresenta Plano de Carreiras do Ministério da Ciência e Tecnologia, com valorização monetária do profissional com qualificação e titulação, fator motivador na busca por aprimorar conhecimentos e de retenção profissional.

Quanto à função que exercem, os participantes são, em sua maioria, assistenciais, estando a atividade gerencial restrita à Divisão de Enfermagem e Serviços de Apoio, além das chefias setoriais, agregando poucos funcionários. Apesar de o ISP ser um instrumento mais específico para trabalhadores da assistência, optou-se por aplicá-lo para todos os profissionais, inclusive da gerência, a fim de ampliar a visão dos profissionais em oncologia. Essa aplicabilidade na gerência já foi realizada em outro estudo⁽¹¹⁾.

O turno diurno é predominante, englobando a totalidade de diaristas e a maioria dos plantonistas. Para alguns funcionários, o período noturno de trabalho é fator de insatisfação devido ao desgaste físico, alteração do ritmo circadiano, tempo insuficiente de sono, redução da capacidade cognitiva e execução de tarefas que podem contribuir para ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, além de dificuldades de manter um relacionamento com a família e a sociedade⁽²⁾. Dessa forma, a maioria dos profissionais estudados não sofre com essas alterações, o que pode contribuir para o aumento de sua satisfação.

Observou-se que a média de idade desta equipe está acima da maioria dos profissionais de enfermagem do RJ⁽⁸⁾ e são profissionais experientes com relação ao tempo que trabalham nesta unidade hospitalar. Como a Instituição apresenta a maioria dos funcionários sendo servidor público e oferece Plano de Carreiras, infere-se que ocorra menor taxa de evasão do hospital e da profissão. Pesquisa mostra que profissionais que estão na Oncologia há menos de cinco anos apresentam grandes fluxos de saída associados ao baixo nível de formação, à sensação de insegurança no trabalho e à insatisfação laboral⁽¹²⁻¹³⁾. Além disso, outro estudo verificou que há maior desgaste emocional entre os profissionais que estão há menos tempo na Instituição⁽¹⁾.

Quanto ao motivo de trabalharem na Instituição, o resultado principal foi a escolha pela Oncologia, sendo notado que o afeto por essa área e o trabalho em equipe constituem motivos de satisfação de profissionais oncológicos⁽⁴⁾.

Verificou-se que os profissionais atribuem maior satisfação à vida do que ao trabalho, também observado em outro estudo⁽¹⁾. A satisfação com a vida constitui componente cognitivo do bem-estar subjetivo, apresentando aspectos positivos, que refletem entusiasmo, alegria e felicidade, e negativos, que trazem indisposição, tristeza e ansiedade. Já a satisfação no trabalho é entendida como a percepção do indivíduo ao expressar e desenvolver seus potenciais e competências em aproximação às suas metas de vida e de acordo com sua ligação à organização⁽¹⁴⁾. Assim, entende-se que a satisfação com a vida e com o trabalho deve ser considerada na subjetividade do funcionário diante de sua vivência, além de levar em conta sua afetividade com a Instituição e os procedimentos a serem realizados. O fato de trabalhar com o paciente oncológico pode gerar sofrimento emocional na equipe sob estudo; além disso, a invisibilidade do trabalho feito por esses profissionais pode contribuir com essa menor satisfação.

Sobre a satisfação atribuída, o componente Autonomia foi o mais valorizado pela equipe de enfermagem e pelos enfermeiros, o que está de acordo com enfermeiros de outras pesquisas^(9,11,15). Infere-se que esses profissionais atribuem importância à autonomia por serem qualificados, dotados de conhecimento técnico-científico, com domínio sobre suas atribuições, além de buscarem independência, resolutividade e reconhecer prioridade de suas atividades. A escolha da autonomia relaciona-se com a maior independência de ações através do conhecimento e julgamento independentes para benefício do paciente, responsabilidade pelo trabalho e controle sobre as decisões profissionais. A autonomia favorece a motivação e produtividade profissional, estimulando a dedicação ao trabalho e à qualidade do serviço⁽¹¹⁾.

Já para técnicos/auxiliares de enfermagem, a Remuneração foi o componente de maior satisfação atribuída, tal como encontrado para outras equipes de técnicos e enfermeiros gerenciais^(9,11). A remuneração é um aspecto responsável pelo desempenho, motivação e satisfação no trabalho, porém é citado como causador de preocupação e insatisfação no trabalho^(11,16). Neste estudo, essa valorização pode estar relacionada à predominância de servidor público que almeja estabilidade econômica. Ademais, a Instituição é vinculada ao Ministério da Ciência e Tecnologia, proporcionando um salário diferenciado por meio do Plano de Carreiras.

Para a equipe de enfermagem e técnicos/auxiliares, o componente menos valorizado para a satisfação atribuída foi o Status profissional, também encontrado em outros estudos^(9,11,15). Para os enfermeiros, Normas organizacionais foi o componente de menor satisfação, resultado também encontrado em pesquisa⁽⁷⁾.

Estudos mostram que o trabalhador da Enfermagem não considera Status profissional como fator responsável pela sua satisfação e que há pouco reconhecimento da Enfermagem pela sociedade como uma profissão importante, com a ocorrência de acúmulo de atividades, baixa remuneração, falta de perspectivas e de expectativas na carreira, além do desconhecimento acerca das atribuições da profissão e a visão histórica caritativa e de submissão. Essa desvalorização precisa ser investigada, já que o reconhecimento da atividade profissional possibilita que o sofrimento no trabalho seja transformado em prazer e realização^(9,11,17).

A desvalorização da profissão de Enfermagem reflete na desigualdade da distribuição de poder na administração hospitalar, ocorrendo uma lacuna entre as decisões administrativas e a necessidade real da Enfermagem, contribuindo para a baixa importância das Normas organizacionais. A existência de Normas organizacionais rígidas causa limitação ou impedimento da autonomia dos enfermeiros, o que pode explicar a valorização da Autonomia e a menor satisfação desses com as Normas organizacionais.

Quanto à satisfação percebida, o Status profissional foi o componente mais importante para todas as categorias, o que é confirmado em estudo⁽¹¹⁾. O Status profissional está ligado ao reconhecimento e ao respeito pelo seu trabalho por parte dos pares, pacientes, família, gestores e outros profissionais de saúde. O desejo de ser compreendido e apreciado é a força motriz para o comportamento humano⁽¹¹⁾. O trabalhador reconhecido e com prestígio social desenvolve suas atividades com maior satisfação, pois o local de trabalho é identificado como um ambiente de reconhecimento, crescimento pessoal e valorização⁽³⁾.

O componente Normas organizacionais destacou-se como aquele ao qual foi considerada menor satisfação percebida para todos os profissionais, apresentando consonância com outros estudos^(7,15). Ao observar o distanciamento entre a administração hospitalar e as chefias diante das dificuldades que acontecem com a equipe assistencial, entende-se a desvalorização desse componente. A implementação da padronização das normas e rotinas disciplinares é importante para cada serviço, porém, não deve ocorrer de modo verticalizado e hierárquico, sem a participação da equipe que assiste diretamente ao paciente, a qual tem conhecimento técnico-científico e

reconhece os problemas da Instituição. Estratégias como incluir enfermeiros em chefias e comissões, além de oferecer capacitação e oportunidades para contribuição em decisões institucionais, favorecerá a autonomia desses profissionais e inclusão no processo decisório administrativo, aumentando a satisfação com as Normas organizacionais⁽¹⁸⁾.

O verdadeiro estado de satisfação profissional aponta para a importância da Interação tanto para a equipe de enfermagem como para os técnicos/auxiliares de enfermagem, tal como é apresentado em publicações^(15,19), enquanto o componente mais valorizado para os enfermeiros é a Autonomia, resultado consonante com outras pesquisas^(7,11).

Para técnicos/auxiliares, notou-se que eles acreditam na importância do trabalho em equipe em que a união das forças pode alcançar resultados superiores aos esperados, mas é necessário amar ao próximo e à profissão com empatia e de maneira otimista, realizando o cuidado com respeito, carinho e doação. O bom relacionamento entre a equipe de trabalho também é elucidado na literatura como potencializador de prazer na atividade laboral, levando à satisfação no trabalho⁽²⁰⁾.

Já a Autonomia foi reconhecida como o item mais importante para a satisfação real e atribuída dos enfermeiros. Isso mostra que esses profissionais valorizam a liberdade de suas ações e o poder decisório, fato relevante para os trabalhadores que buscam excelência no cuidado ao paciente oncológico que necessita de um olhar perspicaz e ação competente. Uma Enfermagem autônoma utiliza seu saber e sua sensibilidade no desempenho de suas atividades porque tem conhecimento dos espaços em que deve atuar⁽¹¹⁾.

O componente Normas organizacionais é o que causa maior insatisfação para os profissionais deste estudo, tal como para técnicos, enfermeiros gerenciais e enfermeiros da Assistência Domiciliar (AD)^(9,11,15). Observou-se que a administração do hospital não fornece a atenção necessária ao corpo de Enfermagem, mantendo um distanciamento dos problemas e das dificuldades da equipe, o que pode causar insatisfação ao trabalhador. O enfermeiro, além de participar efetivamente das etapas de organização do trabalho, tem a responsabilidade de manter e reproduzir as normas organizacionais institucionais, o que pode, sob algumas circunstâncias, levá-lo a trair seus princípios e valores, gerando insatisfação e sofrimento⁽⁷⁾.

Quanto ao ISP, os valores encontrados neste estudo estão próximos daqueles realizados com enfermeiras de UTI e da AD, enfermeiros assistenciais e gerentes, equipe de enfermagem ambulatorial que apresentou os menores índices de satisfação e equipe de enfermagem recém-admitida em hospital público que mostrou os profissionais mais satisfeitos^(7,9,11,15,18).

Limitações do estudo

Este estudo apresentou limitações devido aos questionários devolvidos incompletos, inviabilizando conhecer com maior amplitude a equipe de enfermagem sob estudo e por ter ocorrido em apenas uma das cinco unidades de um instituto hospitalar oncológico. Assim, observa-se a importância em replicar este estudo a uma população maior e de diferentes especialidades para conhecer a satisfação profissional da equipe de enfermagem de modo mais abrangente.

Contribuições para a área da enfermagem

Esta pesquisa contribuiu com a Enfermagem ao viabilizar a criação de um banco de dados com informações sobre o perfil e a satisfação profissional da equipe de enfermagem oncológica, proporcionando um conhecimento mais aprofundado desses trabalhadores e a oportunidade de desenvolver melhores estratégias gerenciais, visando à qualidade da assistência, à segurança do paciente e ao bem-estar do trabalhador da oncologia.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu avaliar a satisfação profissional da equipe de enfermagem de um hospital oncológico através do ISP. Quanto à satisfação atribuída, a Autonomia foi mais valorizada pela equipe de enfermagem e pelos enfermeiros; a Remuneração foi escolhida pelos técnicos/auxiliares. Sobre a satisfação percebida, todas as categorias escolheram o Status profissional como mais importante e as Normas organizacionais como componente menos valorizado. Para o Índice de Satisfação Profissional real, verificou-se que, para a equipe de enfermagem e técnicos/auxiliares, a satisfação está relacionada à Interação e a insatisfação às Normas organizacionais. Para os enfermeiros, a satisfação é diretamente proporcional à Autonomia e inversamente proporcional às Normas organizacionais.

Observou-se, portanto, um distanciamento entre a satisfação atual, as expectativas do trabalhador e sua verdadeira satisfação. Este estudo foi importante para conhecer a realidade de uma equipe de enfermagem oncológica, sua valorização quanto aos componentes avaliados, ampliando o conhecimento sobre o cenário pesquisado e sua população, o que proporciona que as estratégias gerenciais sejam planejadas com maior resolutividade. Propõe-se maior aprofundamento na questão qualitativa sobre a satisfação desses profissionais de enfermagem oncológicos, uma vez que esse constructo deve ser explorado com mais intensidade.

REFERÊNCIAS

1. Theme Filha MM, Costa MAS, Guilam MCR. Occupational stress and self-rated health among nurses. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 19];21(2):475-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0229.pdf>
2. Castaneda GA, Scanlan JM. Job satisfaction in nursing: a concept analysis. Nurs Forum [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 31];49(2):130-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26492403>
3. Friese CR, Himes-Ferris L. Nursing practice environments and job outcomes in ambulatory oncology settings. J Nurs Adm [Internet].

- 2013 [cited 2016 Oct 19];43(3):149-54. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3580952/pdf/nihms418246.pdf>
4. Bordignon M, Monteiro MI, Mai S, Martins MFSV, Rech CRA, Trindade LL. Oncology nursing professional 's job satisfaction and dissatisfaction in Brazil and Portugal. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 Jan 09];24(4):925-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/0104-0707-tce-201500004650014.pdf>
 5. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Comitê Nacional de Ética em pesquisa em seres humanos. Resolução 466. Dispões sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília-DF, 12 de dezembro de 2012
 6. Stamps PL. Scoring workbook for the Index of work satisfaction. Northampton: Market Street Research; 1997.
 7. Lino MM. Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do "Index of Work Satisfaction (IWS)"[dissertação]. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. 1999.
 8. Conselho Federal de Enfermagem/Fundação Oswaldo Cruz. Perfil dos profissionais de Enfermagem. [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 05]. Available from: http://rj.corens.portalcofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-o-perfil-da-enfermagem-no-rio_2543.html
 9. Tenani MNF, Vannuchi MTO, Haddad MCL, Matsuda LM, Pissinati PSC. Work satisfaction of newly hired nursing workers in a public hospital. *Rev Min Enferm*[Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 31];18(3):592-7. Available from: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/948/v18n3a06.pdf>
 10. Wisnievisk D, Silva ES, Évora YDM, Matsuda LM. The professional satisfaction of the nursing team vs. work conditions and relations: a relational study. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 5];24(3):850-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/0104-0707-tce-24-03-00850.pdf>
 11. Siqueira VTA, Kurcgant P. Job satisfaction: a quality indicator in nursing human resource management. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2015 Jan 9];46(1):151-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/en_v46n1a21.pdf
 12. Steinmetz S, Vries DH, Tjildens KG. Should I stay or should I go? The impact of working time and wages on retention in the health workforce. *Hum Resource Health* [Internet]. 2014 [cited 2015 Apr 7];12(23):1-12. Available from: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-12-23>
 13. Corseuil CH, Foguel M, Gonzaga G, Ribeiro EP. A rotatividade dos jovens no mercado de trabalho formal brasil. *Merc Trab*[Internet] 2013 [cited 2015 Nov 9];55:23-9. Available from: http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/mercadodetrabalho/bmt55_nt02_rotatividade.pdf
 14. Santos JV, Gonçalves G. The influence of organizational commitment and well-being at work on subjective well-being. *Psicol Org Trab*[Internet]. 2015 [cited 2016 Oct 19];15(2):123-32. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v15n2/v15n2a03.pdf>
 15. Paiva FFS, Rocha AM, Cardoso LDF. Professional satisfaction of nurses working with home care. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 16];45(6):1452-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/en_v45n6a25.pdf
 16. Regis LFLV, Porto IS. Basic human needs of nursing professionals: situations of (dis)satisfaction of work. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2014 Oct 31];45(2):334-41. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/en_v45n2a04.pdf
 17. Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Mancina JR, Silveira JT. Implications of the visibility of professional nursing practices. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jul 25];34(3):102-9. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/37874/27296>
 18. Shang J, Friese CR, Wu E, Aiken LH. Nursing practice environment and outcomes for oncology nursing. *Cancer Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 19];36(3):206-12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3593758/pdf/nihms387956.pdf>
 19. Pinto IC, Panobianco CSMM, Zacharias FCM, Bulgarelli AF, Carneiro TSG, Gomide MFS et al. Analysis of job satisfaction of the nursing staff of a primary health care unit. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2015 Jun 14];35(4):20-27. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45491/32382>
 20. Kessler AI, Krug SBF. From pleasure to suffering in the nursing work: the speech of the workers. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 19];33(1):49-55. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/20471/16986>
-