



Dificuldades e potencialidades relacionadas ao clima organizacional dos servidores de enfermagem de um hospital público

Elisabete Mesquita Peres de Carvalho, Carmen Lucia Marques de Brito, Monique Batista Pimentel Villas, Gracielle Cordeiro Muniz

Resumo: Introdução: no ambiente hospitalar, as condições de trabalho e as boas relações interpessoais são necessárias para o adequado cumprimento das atividades e para um clima organizacional saudável, que impacte positivamente na saúde do trabalhador. **Objetivos:** identificar dificuldades e potencialidades relacionadas ao clima organizacional dos servidores de enfermagem de um hospital público do DF. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo exploratório, de cunho qualitativo, realizado com 46 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu no período de outubro a novembro de 2021. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. **Resultados:** foi possível encontrar três núcleos de sentido que foram divididos em três categorias e catorze subcategorias: 1 - ambiente e condições de trabalho (Escassez de recursos humanos; Escassez de materiais e insumos; Equipamentos sucateados; Serviços de manutenção ineficientes); 2 - comunicação, relacionamento e rotinas de trabalho (Comunicação; Relacionamento líder/colaborador; relacionamento colaborador/colaborador; Fluxos internos e rotinas de trabalho); 3 - potencialidades visualizadas – motivação para a melhoria do ambiente de trabalho (Política de reposição de Recursos Humanos; Gestão de materiais, insumos e Contrato de manutenção dos equipamentos; Rotina de reuniões; Treinamento em serviço; Aproximar a gestão da ponta; Valorização profissional). **Conclusões:** escassez de recursos humanos, de insumos e de materiais e as condições precarizadas dos equipamentos foram identificadas como potenciais geradores de insatisfação no ambiente de trabalho. Uma comunicação harmoniosa e assertiva foi requerida como habilidade a ser desenvolvida por todas as categorias, o que implica na necessidade de estratégias de desenvolvimento do tema entre as equipes. Estratégias de gestão foram consideradas para o enfrentamento e para a modificação do panorama identificado.

Palavras-chave: Recursos Humanos; Enfermagem; Hospital; Clima Organizacional; Gestão em Saúde; Pesquisa Qualitativa.

Difficulties and potentialities related to the organizational climate of nursing staff in a public hospital

Abstract: Introduction: in the hospital environment, working conditions and good interpersonal relationships are necessary for the proper fulfillment of activities and for a healthy organizational climate, which positively impacts the health of the worker. **Objectives:** to identify difficulties and potentialities related to the organizational climate of nursing staff at a public hospital in the DF. **Methods:** this is a descriptive, exploratory study of a qualitative nature, carried out with 46 nurses. Data collection took place from October 10 to November 30, 2021. Data were analyzed using Bardin's content analysis: pre-analysis, material exploration and treatment of results, inference and interpretation. **Results:** it was possible to find three cores of meaning that were divided into three categories and fourteen subcategories: 1 - environment and working conditions (Shortage of human resources; Scarcity of materials and inputs; Scrapped equipment; Inefficient maintenance services); 2 - communication, relationship and work routines (Communication; Leader/employee relationship; employee/employee relationship; Internal flows and work routines); 3 - potentialities visualized - motivation to improve the work environment (Human Resources replacement policy; Management of materials, supplies and equipment maintenance contract; Meeting routine; In-service training; Bringing management closer to the edge; Professional appreciation). **Conclusions:** shortage of human resources, supplies and materials and the precarious conditions of the equipment were identified as potential generators of dissatisfaction in the work environment. Harmonious and assertive communication was required as a skill to be developed by all categories, which implies the need for strategies to develop the theme among the teams. Management strategies were considered to face and change the identified scenario.

Keywords: Nursing Staff, Hospital; Organizational Climate; Health Management; Qualitative Research.

1. Introdução

O clima organizacional corresponde à percepção dos trabalhadores de uma organização no que diz respeito a seu ambiente de trabalho. O clima envolve aspectos internos e externos que estão diretamente relacionados com a cultura organizacional. O ambiente de trabalho é constituído de vários elementos físicos e sociais que servem de indicadores para a avaliação do clima organizacional. No que se refere ao lado social, estabelecer relações interpessoais firmadas no autoconhecimento de si e do outro pode ser um meio que promova qualidade de vida no trabalho, o que, seguramente, humanizará o processo (Zimmer et al., 2017).

Um bom desempenho organizacional requer dos gestores uma elevada capacidade para fundir os vários elementos que compõem a estrutura organizacional. Avaliar aspectos ligados à organização do trabalho e seu impacto sobre a saúde do trabalhador mostra-se, assim, fundamental na construção de práticas de cuidado mais humanizadas no campo da saúde pública. Para alcançá-las, é necessário cuidar dos próprios profissionais da área da saúde, constituindo equipes de trabalho saudáveis e, por isso mesmo, capazes de promover a humanização do serviço (Mello et al., 2018).

A definição de clima organizacional foi delineada por Martins et al. (2016) como as percepções do conjunto de indivíduos de uma dada organização sobre seu contexto de trabalho (englobando relacionamento com os pares e com a chefia, características da tarefa, sistema de recompensa e benefícios, condições de trabalho, dentre outros aspectos). O clima organizacional pode ser considerado um dos fatores de vulnerabilidade para o desenvolvimento de quadros de estresse laboral.

O diagnóstico do clima organizacional, segundo Mélo et al. (2020), é utilizado para compreender as necessidades, preocupações e percepções dos servidores. Considera-se que o clima pode ser bom, prejudicado ou ruim. É bom quando os servidores trabalham com alegria e disposição, participam e são comprometidos com o que fazem. Por outro lado, considera-se o clima ruim ou prejudicado quando existem algumas variáveis que afetam negativamente os funcionários, gerando tensão, discórdia, rivalidades e desinteresse pelo trabalho, dentre outros fatores.

A ambientação interna e os arranjos institucionais existentes nas organizações *versus* o grau de motivação de cada profissional são elementos importantes para a análise do clima organizacional. O desequilíbrio está atrelado diretamente aos baixos níveis de engajamento e comprometimento no desempenhar das funções, desmotivação, disparidades entre funcionário/organização, bem como ao adoecimento dos trabalhadores e à elevação dos agentes estressores, o que torna o clima organizacional uma variável importante na análise do estresse laboral (Mello et al., 2018).

O ambiente hospitalar, foco do presente estudo, apresenta-se como um cenário em que as relações interpessoais são necessárias para a execução das atribuições; e embora dotado de nuances específicas, preserva a mesma dinâmica das demais organizações. Assim, o trabalho hospitalar envolve, basicamente, o trabalho de equipe; e requer, por conseguinte, recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada, equipamentos funcionantes, treinamentos constantes e boas relações de trabalho entre líderes e colaboradores (Chaves & Guimarães, 2016).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo identificar dificuldades e potencialidades relacionadas ao clima organizacional dos servidores de enfermagem de um hospital público do Distrito Federal, a fim de apresentar sugestões que possam melhorar o desempenho da equipe e a assistência ao paciente.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de cunho qualitativo. Os estudos descritivos procuram especificar as características e os perfis importantes de pessoas, grupos, comunidades ou qualquer outro fenômeno que se submeta a análise (Sampieri et al., 2013). A abordagem qualitativa, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação e pode conduzir a resultados importantes sobre a realidade social (Minayo, 2014).

A pesquisa foi realizada com 46 enfermeiros de um hospital público do Distrito Federal. Foram convidados enfermeiros de todos os setores assistenciais, inclusive os supervisores de enfermagem, o que caracteriza a amplitude da pesquisa. Foram definidos como critérios de inclusão dos participantes: ser enfermeiro (a), atuar nas unidades assistenciais do Hospital e aceitar participar da pesquisa. A amostra foi não probabilística e adotou critérios de conveniência (Vergara, 2009). Utilizou-se, como parâmetro da saturação amostral, o esgotamento de novos assuntos no discurso dos respondentes (Flick, 2009).

A coleta de dados das entrevistas ocorreu no período de 10 de outubro a 30 de novembro de 2021. Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada com questões abertas, de acordo com os objetivos do estudo. Cada colaborador foi entrevistado uma única vez, não foi estabelecido tempo limite para a duração da entrevista. O questionário contemplou a seguinte pauta: Quais as principais dificuldades percebidas por você que corroboram sua insatisfação no seu ambiente de trabalho? Na sua percepção, como essas dificuldades poderiam ser corrigidas? Como é a integração do seu serviço com os outros serviços intra-hospitalares? Como é a integração do seu serviço com a Gestão? Quais as potencialidades visualizadas por você que corroboram a melhoria do seu ambiente de trabalho? As entrevistas foram gravadas em mídia digital para posterior transcrição e análise dos dados.

Os dados foram examinados por meio da análise de conteúdo de Bardin (2011). A análise temática tem como objetivo verificar hipóteses e/ou interpretar o que está por trás de cada conteúdo manifesto, pois leva em consideração o contexto em que a situação analisada está inserida e desdobrou-se em três etapas: a pré-análise; a exploração do material; tratamento dos dados obtidos e interpretação. Dessa forma, a análise ocorreu de acordo com esses três polos, para facilitar a compreensão e organização dos dados obtidos na entrevista (Minayo, 2014).

Foi possível encontrar três núcleos de sentido. Esses núcleos foram divididos em 3 categorias e 14 subcategorias: categoria 1 – Ambiente e condições de trabalho (escassez de recursos humanos; escassez de materiais e insumos; equipamentos sucateados; e serviços de manutenção ineficientes); categoria 2 – Comunicação, relacionamento e rotinas de trabalho (comunicação; relacionamento líder/colaborador; relacionamento colaborador/colaborador; e fluxos internos e rotinas de trabalho); categoria 3 – Potencialidades visualizadas – Motivação para a melhoria do ambiente de trabalho (política de reposição de recursos humanos; gestão de materiais, insumos e contrato de manutenção de equipamentos; implementar rotina de reuniões; treinamento em serviço; aproximar a gestão da ponta; e valorização profissional).

Este estudo seguiu as determinações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – CEP/FEPECS sob o Parecer Nº 4.975.835, de 15 de setembro de 2021.

3. Resultados

Em relação à caracterização dos participantes, 88,6% são do sexo feminino. A idade dos participantes variou de 28 a 63 anos, com média de 45 anos. Com relação ao tempo de atuação no setor, 4,5% têm menos de 1 ano de atuação, e 35% contam mais de 10 anos, sendo que a média de tempo na SES/DF foi de 20 anos.

A partir dos relatos dos entrevistados foi possível encontrar três núcleos de sentido que foram divididos em três categorias e catorze subcategorias, permitindo fundamentar as interpretações feitas na discussão e interpretá-las de acordo com a produção científica.

Tabela 1: Categoria 1 – Ambiente e condições de trabalho (Brasília-DF, 2021).

Subcategorias	Comentários de apoio
Escassez de recursos humanos	<p>“Uma coisa é o quantitativo de pessoal que gera sobrecarga de trabalho e acaba que gera desvio de função, né, é o rotineiro que vai para assistência, a rotina que fica descoberta e o trabalho que não anda como deveria andar.” (E3)</p> <p>“Acredito que a primeira dificuldade que se tem e que gera muita insatisfação é a falta de equipe fixa. É um setor que trabalha com bastante hora extra ultimamente, a equipe médica não é fixa também, não há uma continuidade no trabalho.” (E5)</p>

Escassez de materiais e insumos	“No geral, eu acredito que os técnicos reclamam muito é de falta de material, de insumos, de cama quebrada, de não ter maca suficiente, quando tem, também está quebrada, acho que mais é material insuficiente e muita sucata, aqui tem muita sucata, não tem material adequado para o paciente, né, e insumos também, a reclamação é mais dos insumos, e a falta de conforto para o paciente.” (E18)
Equipamentos sucateados	“Tem a parte dos equipamentos que não funcionam, funcionam muito mal, se eu te mostrar o depósito onde está o material estragado que há muito tempo não tem manutenção [...]” (E12) “A gente não está pedindo um favor, a gente não está querendo coisa de ouro, coisa milagrosa, não, a gente quer uma cama que sobe a cabeceira, a gente quer uma cama que consiga colocar o nosso paciente em uma posição que seja satisfatória para ele conseguir se alimentar [...]” (E32)
Serviços de manutenção ineficientes	“Uma coisa que eu acho muito difícil aqui é a manutenção, a gente tentar organizar com ordens de serviços, mas tudo que pede não tem material, as camas todas quebradas, muito difícil você botar uma puérpera operada, você não tem condição de elevar a cabeceira, uma solução que eu acharia é achar as camas antigas que eram manuais [...]” (E15)

Na Tabela 1, evidenciam-se as dificuldades que corroboram a insatisfação e estresse da equipe de enfermagem. Aspectos relacionados com a falta de recursos humanos, sobrecarga de trabalho, falta de recursos materiais, insumos e equipamentos sucateados sem manutenção são os maiores responsáveis pela insatisfação da equipe.

Tabela 2: Categoria 2 – Comunicação, relacionamento e rotinas de trabalho (Brasília-DF, 2022).

Subcategorias	Comentários de apoio
Comunicação	“[...] precisamos pontuar que há uma falta de comunicação e de respeito entre as categorias que trabalham no setor.” (E9) “[...] então acho que a comunicação entre os enfermeiros e chefias de equipe, entre os enfermeiros e os médicos, né, porque muitas vezes o médico interfere muito na classificação de risco, às vezes não aceita uma classificação do enfermeiro [...], então acho que falta uma melhor comunicação, uma melhor orientação também aos médicos do que é a classificação de risco [...]” (E43) “[...] quando o telefone falhar, tem que ter uma segunda opção, não podemos ficar aqui dentro do hospital desse tamanho sem comunicação.” (E15)
Relacionamento líder/colaborador	“Eu acho que as pessoas têm a boa vontade de querer atender, mas os entraves burocráticos é que impedem que a coisa ande.” (E1) “Uma atenção maior por parte da gestão, da direção de enfermagem ao setor, buscar justamente essa valorização profissional, buscar medidas céleres que facilitem justamente o processo de trabalho do setor, então a gente precisa muito que essa relação entre o setor e a direção de enfermagem melhore.” (E13)
Relacionamento colaborador/colaborador	“Eu diria que não é ruim, a gente tenta manter uma relação boa, só que os outros setores pelas dificuldades deles acabam despejando em cima da gente. Vou dar um exemplo pra ficar mais claro, a nossa relação com o laboratório, ele tem que vir colher o sangue e não vem porque não tem gente, radiologia não vem na hora certa porque não tem gente, entendeu?” (E17)
Fluxos internos e rotinas de trabalho	“Em relação a fluxo, eu acho que o nosso setor deixa muito a desejar, eu acho que é uma questão a nível de gerência, e de supervisão conseqüentemente, então eu acho que deveria melhorar os fluxos de trabalho, não só dentro do setor, mas entre os setores, nosso setor com outros setores [...] podiam ter pactuações que fossem discutidas entre as equipes.” (E8) “[...] temos uma dificuldade de comunicação grande dentro do hospital porque telefones muitas vezes não funcionam, são ramais que estão desativados há muito tempo e, enfim, é difícil a comunicação com o RX, com o laboratório e com outros setores que a gente não tem sequer um telefone instalado.” (E9)

Conforme apresentado na Tabela 2, a segunda categoria revelou aspectos relacionados com a comunicação e o relacionamento dos colaboradores com os seus pares e com a gestão, fluxos internos e rotinas de trabalho das unidades.

Tabela 3: Categoria 3 – Potencialidades visualizadas – Motivação para a melhoria do ambiente de trabalho (Brasília-DF, 2022).

Sub-categorias	Comentários de apoio
Política de reposição de Recursos Humanos	<p>“Se a gente tivesse melhores condições de trabalho, eu acho que a insatisfação ia diminuir muito, porque tem certos tipos de insatisfação que a gente não vai melhorar, né [...]” (E12)</p> <p>“Buscar de alguma forma melhorar as condições de trabalho no que diz respeito a recursos humanos, no que diz respeito a estrutura [...]” (E13)</p> <p>“[...] conseguir restabelecer a força de trabalho porque a gente está desfalcado, a gente não consegue manter o plantão com a quantidade de pessoas que deveria ter, e a gente se esforça ao máximo pra tentar fazer um serviço de qualidade.” (E22)</p>
Gestão de materiais, insumos e Contrato de manutenção dos equipamentos	<p>“Eu já trabalhei em hospital que tem engenharia clínica no hospital, que não funciona com contratos de manutenção, que tem um setor no hospital que a gente notifica que o equipamento está quebrado, e que eles buscam com patrimônio e que resolvem.” (E30)</p> <p>“A gente precisa resolver guarda de equipamento, equipamento estragado tem que ter um destino central dentro do hospital, ele não pode ficar aqui no nosso setor juntando poeira e atrapalhando o nosso espaço, a gente precisa ver uma solução para a manutenção desses equipamentos que estragam, manutenção tanto preventiva quanto corretiva.” (E30)</p>
Implementar rotina de reuniões	<p>“Criar uma rotina de reuniões onde as pessoas com maturidade levantassem os problemas, escrevessem em ATA, tudo documentado, pontuar esses problemas e ir tentando resolver de uma forma bem madura.” (E11)</p> <p>“O colegiado é uma coisa muito legal, que precisava continuar, a reunião da equipe que a gente não consegue fazer, se a gente conseguisse manter uma rotina mensal ou bimestral [...]” (E14)</p> <p>“Educação em serviço e reuniões mensais, [...] em plataformas virtuais, às vezes reunir toda a equipe é muito complicado, mas eu acho que o supervisor tem essa visão de tentar integrar pelo menos os enfermeiros, porque a gente é propagador de melhorias aqui dentro [...]” (E15)</p>
Treinamento em serviço (contínuo)	<p>“Cursos de capacitação sempre é importante, sempre ajuda o servidor a estar se renovando né, adquirindo conhecimentos[...]” (E8)</p> <p>“Eu acho que treinamento é muito interessante, a equipe fica muito motivada, fica feliz, se sente prestigiada, e a educação continuada é o ideal e é o necessário.” (E21)</p> <p>“Mais treinamentos para a nossa equipe, para gente saber lidar com as situações[...]” (E39)</p>
Aproximar a gestão da ponta (ouvir os servidores)	<p>“Se tivesse assim uns olhos mais atentos dos níveis hierárquicos superiores, poderiam traçar estratégias porque não são problemas difíceis de serem corrigidos, mas eles precisam ser olhados com atenção, e precisam ser priorizados.” (E9)</p> <p>“Então a gente precisa desse apoio justamente por sermos um setor de referência, tem que ter esse olhar mais próximo, esse olhar até com carinho pra justamente valorizar o servidor e valorizar o serviço em si.” (E13)</p> <p>“Eu acho que a gente está precisando de uma gestão mais ativa, não só a gestão de enfermagem, mas também Direção mais presente, sabendo mais das nossas dificuldades[...]” (E23)</p>
Valorização profissional	<p>“Eu observo que é uma equipe esforçada, que busca realmente dar o melhor, apesar de todas as dificuldades, às vezes com equipe bastante reduzida, mas é uma equipe que tem esse potencial de aprendizado, de dedicação, de resolutividade. Então só precisa, claro, um pouquinho mais de valorização da gestão.” (E13)</p> <p>“[...] a gente incentivar, motivar, mas para motivar você tem que ter condições de mostrar que a pessoa é importante para o serviço, porque muitas vezes ela sente que é desvalorizada[...]” (E41)</p>

Os dados da tabela 3 estão relacionados à terceira categoria, que identificou potencialidades percebidas pelos enfermeiros que corroboram a melhoria do ambiente de trabalho e a satisfação da equipe.

4. Discussão

4.1 Ambiente e condições de trabalho

A escassez de recursos humanos, insumos, materiais e o trabalho com equipamentos sucateados foram apontados pelos participantes como potenciais geradores de insatisfação no ambiente de trabalho e demonstraram influência direta na qualidade do serviço.

Esses achados corroboram os estudos de Ozanam et al. (2019), em que se verifica que as condições de trabalho inadequadas pela escassez desses recursos podem levar a queda da qualidade da assistência, já que dificulta o desenvolvimento das atividades laborais, além de gerar risco à saúde do paciente e promover um desgaste físico e/ou psíquico.

Os respondentes pontuaram que a escassez de recursos humanos tem levado a sobrecarga de trabalho, absenteísmo, desvio de função (o enfermeiro rotineiro assume outras funções) e falta de equipe fixa, corroborando a falta de vínculo e a falta da continuidade do cuidado, tendo em vista que uma das soluções encontradas para não fechar leitos, devido à falta de recursos humanos, é a oferta de escala de hora extra. Em consonância com tais dados, Pol et al. (2014) apontam que os indivíduos, ao trabalhar em determinado local, esperam encontrar recursos adequados, estrutura física, insumos e material apropriado. Para Nouri et al. (2021), a alta carga de trabalho, a escassez de recursos de enfermagem e o estresse laboral constituem barreiras para um ambiente de trabalho adequado e respeitoso.

Quanto às condições dos equipamentos, os enfermeiros relataram que estão velhos, sucateados e sem manutenção. Mencionaram que o serviço de manutenção é ineficiente, faltam recursos materiais e humanos para atender as demandas da instituição. Sugeriram o retorno dos contratos de manutenção preventiva e corretiva com as empresas especializadas, enfatizando que perdem tempo com processo de PDPAS (Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde) que não resolve, pois os equipamentos não são arrumados. A exemplo das dificuldades relacionadas aos recursos humanos em toda a rede de atenção à saúde, estudos realizados com profissionais de enfermagem da atenção terciária demonstraram que a falta de estrutura física e de equipamentos e o número excessivo de pacientes atribuídos por profissional são fatores de risco para a ocorrência de adoecimento entre enfermeiros (Souza et al., 2021).

De certa forma, as condições de trabalho influenciam diretamente nas atividades laborais, na saúde e na satisfação do trabalhador. Para Santos et al. (2020), em hospitais com condições de trabalho precarizadas, a demanda dos usuários para a satisfação de suas necessidades aumenta a intensidade do trabalho da equipe de Enfermagem, dado que precisam improvisar para substituir recursos, além de recriar a organização do próprio trabalho de modo a atender às necessidades, mesmo com número restrito de trabalhadores ou de insumos.

É válido ressaltar que o clima organizacional reflete um estado momentâneo da organização, que pode ser alterado com alguma mudança no ambiente ou no contexto (Cardoso et al., 2019). No entanto, cabe destacar que em serviços públicos, como o hospital pesquisado, o Estado ocupa duplo papel: tanto de regulador e fiscalizador das condições de trabalho, com base nas normas regulamentadoras e outras normativas, quanto de empregador, que deve fornecer as condições de trabalho. Contudo, nota-se uma contradição: o mesmo Estado que regula e fiscaliza as condições de trabalho é o que também as precariza em seus serviços, colocando usuários e trabalhadores em risco, a exemplo dos serviços públicos de saúde (Santos et al., 2020).

4.2 Comunicação, relacionamento e rotinas de trabalho

A segunda categoria revelou aspectos relacionados a comunicação, relacionamento dos colaboradores entre si e com a gestão, e aspectos relacionados aos fluxos internos e rotinas de trabalho. Alguns enfermeiros relataram que há falta de comunicação e de respeito entre as categorias que trabalham no mesmo setor. No exercício da profissão, o enfermeiro desenvolve várias ações voltadas ao desenvolvimento da comunicação (cuidar, gerenciar, ensinar, pesquisar), nas quais há inúmeros conhecimentos técnicos que devem ser aprendidos (Costa Alves & Puggina, 2021). A interação no trabalho da enfermagem é fundamental e busca pela fluidez das relações interpessoais e cooperação nas atividades laborais, as quais constituem importante fator para a satisfação profissional, uma vez que essas são determinantes para desenvolver o cuidado qualificado em distintos cenários de saúde (Morais et al., 2017).

Na gestão, a competência comunicativa é fundamental, visto que para organizar é indispensável comunicar-se, a fim de estabelecer metas, canalizar energias e identificar e solucionar problemas. Aprender a comunicar-se com eficácia é essencial para incrementar a eficiência de cada unidade de trabalho e da organização como um todo. No desenvolvimento da competência comunicacional, o enfermeiro deve se apropriar de conhecimentos relacionados a administração de conflitos, negociação,

escuta ativa, normas e padrões de comunicação organizacional, sistema de informação, trabalho em equipe, metodologia da assistência, poder e cultura organizacional (Peres & Ciampone, 2006).

No relacionamento líder/colaborador, os respondentes desejam mais atenção e valorização profissional por parte da gestão. Espera-se que os gerentes possam motivar os trabalhadores a propor ideias para novas estratégias, incentivar uma cultura positiva de interação social para a implementação de iniciativas de gestão do conhecimento, de forma a cultivar um clima aberto, favorecendo a confiança e a integração. Para Rodriguez et al. (2018), a liderança tem um papel fundamental na criação de clima organizacional favorável e algumas práticas estão alinhadas a criar uma cultura de trabalho formada por apoio da alta gerência e partilha de conhecimentos por meio da interação entre gestores e liderados.

Quanto a interação, relação, convivência entre os colaboradores, a maioria considerou que em geral é positiva, outros colocaram que pode ser melhorada. Para Mello et al. (2018), o local de trabalho apresenta-se como um dos importantes cenários em que as relações interpessoais acontecem, e o ambiente hospitalar, embora cheio de especificidades, tem a mesma dinâmica de muitas organizações. No contexto do trabalho, é comum a existência de pseudoequipes caracterizadas pela baixa integração entre seus membros, comunicação não efetiva e comportamento não colaborativo (Peruzzo et al., 2019). Para melhorar esse processo, o gestor deve dedicar atenção para os profissionais que integram a equipe e para as relações entre eles, já que ser “equipe” está fortemente associado à realização de tarefas, de atividades compartilhadas entre pessoas diferentes e que, juntas, alcançam um resultado almejado.

Outro aspecto identificado nas falas dos participantes foi a insatisfação com a falta de rotinas e de fluxos de trabalho no hospital. Para Silva et al. (2021), o planejamento do trabalho em equipe constitui um dos componentes estratégicos de enfrentamento da crescente complexidade da organização dos serviços de atenção à saúde (Silva et al., 2021). Essas ações podem fazer com que trabalhadores se percebam no local de trabalho, identificando fragilidades e potencialidades, lembrando que cada trabalhador em seu ambiente de trabalho é único, dotado de capacidades e dificuldades e motivado por diferentes fatores (Cardoso et al., 2019).

4.3 Potencialidades visualizadas – Motivação para a melhoria do ambiente de trabalho

A terceira categoria identificou potencialidades percebidas pelos enfermeiros que corroboram a melhoria do ambiente de trabalho e a satisfação da equipe. Os respondentes acreditam que a gestão (seja hospitalar ou em nível de secretaria de saúde) pode investir em política de reposição de RH, reposição de materiais, de insumos e na busca de pactuação para os contratos de manutenção dos equipamentos, de forma a oferecer melhores condições de trabalho. Em estudo semelhante, constatou-se que quando a estrutura física é inadequada e persiste a falta de recursos humanos e materiais, equipamentos sucateados, além de corroborar a insatisfação no ambiente de trabalho, há redução da qualidade da assistência prestada (Ferro et al., 2018).

Os enfermeiros sentem necessidade de espaço protegido durante os turnos de trabalho para reuniões, com periodicidade quinzenal ou mensal, a fim de discutir em conjunto o planejamento e a avaliação das ações e do processo de assistência da enfermagem e, conseqüentemente, aproximar a gestão da assistência. Os discursos apontam que esses momentos de interação coletiva da equipe são inexistentes, mas sugerem que essas reuniões sejam realizadas, com registro em ata e disponibilizadas em processo Sistema Eletrônico de Informações da Secretaria de Saúde do Governo do Distrito Federal (SEI/GDF) para assinatura dos participantes. Para Pol et al. (2014), esses momentos fortalecem o grupo, o trabalho em equipe, a amizade, o companheirismo, propiciam o compartilhar de experiências, vivências e conhecimentos, e proporcionam o estabelecimento da confiança entre os membros da equipe. Segundo Morais et al. (2017), quando o trabalhador sente que tem autonomia, para sugerir, apontar soluções, anima-se a pensar com criticidade, estimulando assim a motivação, que causa a satisfação.

Segundo as falas, uma aproximação entre a ponta e a gestão pode trazer um olhar mais atento dos níveis hierárquicos superiores e contribuir no planejamento de estratégias mais eficazes, já que os problemas não são complexos, mas precisam ser olhados com atenção. Segundo Borges et al. (2021), não há dúvida de que o ambiente e a organização do trabalho são fundamentais para a qualidade de vida no trabalho e a segurança dos pacientes. Assim, é importante que gestores e administradores se aproximem, acreditem e discutam as sugestões de seus colaboradores que se sustentam no trabalho em equipe e objetivam promover melhorias no ambiente laboral (Dias & Furegato, 2016).

As reuniões de colegiado para discussão das condições de trabalho e da organização do serviço podem colaborar na construção coletiva de práticas de cuidado mais humanizadas para servidores e usuários no campo da saúde pública. De acordo com Cardoso et al. (2019), o clima organizacional é um desses aspectos que pode ser avaliado como sendo, muitas vezes, a causa de comportamentos de satisfação ou insatisfação. Quando o clima é percebido como inadequado (negativo), pode levar o trabalhador ao absenteísmo, afastamento por questões de saúde e até pedidos de demissão.

5. Considerações finais

Esse estudo revelou aspectos importantes relacionados às condições de trabalho dos servidores de enfermagem de um hospital público. Como problemas identificados, citam-se a escassez de recursos humanos, de insumos e de materiais e as condições precarizadas dos equipamentos, como potenciais geradores de insatisfação no ambiente de trabalho.

Como potencialidades visualizadas, identificaram-se várias estratégias que se implementadas na prática das relações de trabalho, constituem força transformadora para um clima positivo no âmbito organizacional. A comunicação foi vista como um importante pilar para a interação entre as diversas categorias e importante fator para a satisfação profissional, além de ser requerida como habilidade da profissão de enfermagem, o que implica na necessidade de estratégias de desenvolvimento do tema entre as equipes, para que se tornem mais fluidas e integrativas.

A educação em serviço foi proposta como prática contínua e fundamental, capaz de impulsionar o crescimento do colaborador e da instituição. Embora a relevância de fomentar a atualização permanente, essas ações influenciam nas atitudes e comportamentos contribuindo para a construção de um ambiente saudável e positivo. A sugestão de resgatar as reuniões de colegiado para discussão dos problemas internos de cada setor, bem como para trabalhar na elaboração de fluxos e rotinas de trabalho, estruturados de maneira coletiva, interativa, com o conhecimento/experiência de todos, de forma a valorizar o servidor e motivar o trabalho em equipe, foi colocado como ponto capaz de favorecer positivamente o clima da organização.

Espera-se que os resultados encontrados possam subsidiar os gestores no diagnóstico situacional e na promoção de estratégias direcionadas a gestão de pessoas, ambiente de trabalho, condições de trabalho, segurança no trabalho, cooperação, comunicação, valorização e reconhecimento, de forma a intervir nas condições consideradas inadequadas, aumentando a capacidade de manejo, enfrentamento e modificação do panorama identificado.

6. Referências

- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Borges, E., Queirós, C. M. L., Vieira, M. R. F. S. P., & Teixeira, A. A. R. (2021). Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. *Rev Rene*, 22, e60790. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>
- Cardoso, H. F., Forlini, J. B., & Dias, J. P. (2019). Climate and Organizational Support: Evaluation and Relationship between the Thematic Areas. *CES Psicología*, 12(2), 65-82. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.2.6>
- Chaves, J. A., & Guimarães, M. D. G. V. (2016). Analysis of organizational climate in the operating room of a university hospital in the city of Manaus. *Revista FAROL*, 1(1), 206-219. <https://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/25/26>
- Costa Alves, F., & Puggina, A. C. G. (2021). Influence of academic satisfaction on the communication skills of nurses. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 11. <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4000>
- Dias, G. C., & Furegato, A. R. F. (2016). Satisfaction in, and impact of work on, the multidisciplinary team in a psychiatric hospital. *Rev Enferm UERJ*, 24, e8164. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.8164>
- Ferro, D., Zacharias, F. C. M., Fabriz, L. A., Schonholzer, T. E., Valente, S. H., Barbosa, S. M. & Pinto, I. C. (2018). Absenteeism in the nursing team in emergency services: implications in care. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(4), 399-408. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800056>

- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa* (3ª ed.). Artmed.
- Martins, S. W., Enumo, S. R. F., & Paula, K. M. P. D. (2016). Neonatal pain management: Influence of psychological and organizational factors. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33, 633-644. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000400007>
- Mélo, K. G. B. L. de, Ferreira, M. S. dos S., Mota, A. C., Lisboa, S. B., & Rolim, A. B. (2020). Organizational climate and impact on nursing assistance provided: an integrating review. *Informativo Técnico Do Semiárido*, 13(1), 64-74. <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/article/view/8234>
- Mello, R. D. C. C., Reis, L. B., & Ramos, F. P. (2018). Stress in nursing professionals: the importance of the organizational climate variable. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(2), 193-207. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2019110202>
- Minayo, M. C. D. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (14ª. ed.). Hucitec.
- Morais, B. X., Pedro, C. M. P., de Lima Dalmolin, G., & da Silva, A. M. (2017). Professional satisfaction of nursing workers from a service of hematology-oncology. *Rev Rene*, 19, e3165. **Erro! A referência da hiperligação não é válida.** <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193165>
- Nouri, A., Sanagoo, A., Jouybari, L., & Taleghani, F. (2021). Contextual Barriers of Respectful Workplace in Nursing: A Focused Ethnography. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(4), 349-354. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_274_20
- Ozanam, M. A. Q., dos Santos, S. V. M., da Silva, L. A., Dalri, R. D. C. M. B., Bardaquim, V. A., & Robazzi, M. L. D. C. C. (2019). Satisfaction and dissatisfaction in the work of nursing professionals. *Brazilian Journal of Development*, 5(6), 6156-6178. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n6-127>
- Peres, A. M., & Ciampone, M. H. T. (2006). Management and general nursing competencies. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 15, 492-499. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000300015>
- Peruzzo, H. E., Silva, E. S., Batista, V. C., Haddad, M. D. C. F. L., Peres, A. M., & Marcon, S. S. (2019). Organizational climate and teamwork at the Family Health Strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 721-727. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0770>
- Pol, P., Zarpellon, L. D., & Matia, G. (2014). Factors of (dis)satisfaction in the work of the nursing team in pediatric ICU. *Cogitare Enfermagem*, 19(1). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i1.35958>
- Rodriguez, I. A., Muniz Jr, J., & Munyon, T. (2018). The relationship between organizational climate and knowledge management: a review of the literature. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 18(1), 316-325. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2018.1.13244>
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa* (5ª ed.). McGraw-Hill.
- Santos, T. A. D., Suto, C. S. S., Santos, J. S., Souza, E. A., Góes, M. M. D. C. S. R., & Melo, C. M. M. (2020). Working conditions of nurses, nursing technicians, and assistants in public hospitals. *Revista Mineira de Enfermagem*, 24, 1-10. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200076>
- Silva, G. T. R. D., Varanda, P. A. G., Santos, N. V. C. D., Silva, N. S. B. D., Salles, R. S., Amestoy, S. C., Teixeira, G.A.S., & Queirós, P. J. P. (2021). Management and leadership in the nurses' perception: A walk in the light of professional bureaucracy. *Escola Anna Nery*, 26. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0070>
- Souza, V. S. D., Matsuda, L. M., Freitas, G. F. D., Marcon, S. S., & Costa, M. A. R. (2021). The hidden experience of nursing professionals sued for error. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019036703668>
- Vergara, S.C. (2009). *Projetos e relatórios de pesquisa em Administração*. Atlas.
- Zimmer, N. L., Paulino, D. R., Freitas, M. M. L., Moura, F. M., & Oliveira, R. M. (2017) Análise do clima organizacional em unidade de centro cirúrgico: perspectiva da equipe de enfermagem. *Anais III JOIN / Edição Brasil*. Realize. <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/49520>



Elisabete Mesquita Peres de Carvalho

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-5140-0237>

✉ elisabete_mpc@yahoo.com.br

Carmen Lúcia Marques de Brito

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-3953-2728>

✉ clpedrogabriel24@gmail.com

Monique Batista Pimentel Villas

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-3210-6224>

✉ bpmonique@gmail.com

Gracielle Cordeiro Muniz

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-3386-617X>

✉ gracielle_muniz@yahoo.com.br

Data de submissão: 02/2022

Data de avaliação: 04/2022

Data de publicação: 07/2022