

# Clima organizacional de uma instituição de saúde: um estudo sobre a percepção social

## *Organizational climate of a health institution: a study on social perception*

Renata Coentrão\*  
Diana Ramos de Oliveira\*\*

### Resumo

O objetivo desta pesquisa foi conhecer o clima organizacional através da percepção social de ex-funcionários e dos funcionários atuais de uma instituição de saúde, que influenciou no desligamento definitivo do local de trabalho. A metodologia foi realizada com abordagem quantitativa e explicativa, contando com 53 participantes, sendo 48 ex-funcionários e 5 funcionários atuais de uma instituição pública de saúde do município de Niterói, Rio de Janeiro, entre os meses de junho e julho de 2019. Para a coleta de dados, utilizou-se a Escala de Clima Organizacional para Profissionais de Saúde e questões demográficas. Os resultados mostraram que os fatores mais influenciadores de um clima organizacional desfavorável foram remuneração seguida da liderança e o que apresentou mais satisfatório foi relacionamento e espírito de equipe. Quando perguntados sobre as causas pessoais de terem saído da instituição os fatores mais apontados foram remuneração seguida da liderança. O trabalho conclui demonstrando que, o salário e a liderança têm uma ação preponderante nesta instituição, impactando sobre os outros fatores, tais ações de mudança poderiam alterar positivamente as outras dimensões.

**Palavras-chave:** Clima organizacional. Percepção social. Rotatividade.

---

\* Mestra em Psicologia pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Católica de Petrópolis; E-mail: [renatacoentrao@bol.com.br](mailto:renatacoentrao@bol.com.br)

\*\* Doutorado em Psicologia Social pela Universidade do País Vasco, Espanha, Pós-Doutorado na Universidade de Harvard, U.S.A. e Pós-Doutorado pela Universidade Blaise Pascal, França; Docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Católica de Petrópolis, Brasil; E-mail: [ramosdeoliveira.diana@gmail.com](mailto:ramosdeoliveira.diana@gmail.com)

## Abstract

The purpose this research was to know the organizational climate through the social perception of former employees and current employees of a health institution, which influenced the permanent dismissal from the workplace. The methodology was carried out with a quantitative and explanatory approach, with 53 participants, being 48 former employees and 5 current employees of a public health institution in the city of Niterói, Rio de Janeiro, between June and July 2019. For data collection, the Organizational Climate Scale for Health Professionals and demographic issues were used. The results showed that factors that most influenced an unfavorable organizational climate were remuneration followed by leadership, and the most satisfactory one was the relationship and team spirit. When asked about the personal causes of leaving the institution, the most pointed factors were remuneration followed by leadership. The research concludes by demonstrating that salary and leadership have a preponderant action in this institution, impacting on other factors, such change actions could positively alter the other dimensions.

**Keywords:** Social perception. Organizational climate. Turnover.

## 1 Introdução

A cobrança pelo aumento do desempenho, baixo contingente de trabalhadores e tempo despendido, tipo de ambiente, relações interpessoais, autonomia, grau de exigência e responsabilidade podem gerar conflitos (IIDA; GUIMARÃES, 2016; SCHMIDT, 2009; CALDERERO, MIASSO; CORRADI, 2008). Estes conflitos podem ser identificados através de pesquisas de clima organizacional que embasarão futuras mudanças na tentativa de melhorar a organização frente seus profissionais e pacientes. A percepção social pode indicar o que tornou uma instituição não propícia a continuidade na função de quem foi contratado.

A junção de ideais sobre qualidade de vida no trabalho e atenção a pacientes em instituições de saúde pública é essencial. A forma de estruturação (falta de equipamentos e materiais), a necessidade de autonomia, excesso de trabalho, lista longa de fila de espera para atendimento dos pacientes, espera pela verba federal, estadual e municipal e número reduzido de profissionais podem impactar sobre o trabalhador.

Aliado a todos esses fatores, instituições de saúde que trabalham com comunidades, assim como outras instituições como a educacional, sofrem frequentemente com a questão da segurança física provocada pela região (ocupação geográfica e a condição social) em que está localizada e seus usuários de serviços.

A prática em saúde pública baseia-se na organização das redes de atenção à saúde em função da visão de bem-estar, das situações demográficas e epidemiológicas e dos determinantes sociais (MENDES, 2012). As organizações que trabalham com comunidades passam por muitos desafios por quererem auxiliar e atender com o máximo de qualidade mesmo em condições adversas.

Fatores organizacionais interferem na qualidade de vida no trabalho, levando a processos de adoecimento ligados a fatores biológicos, psicológicos e sociais, quando em conflito com necessidades e aspirações dos trabalhadores. Estas práticas repercutem na identidade, nos processos de trabalho e no ambiente pelas interações e significados envolvidos (MARANHÃO; SÁ, 2019; TOLFO, SILVA; LUNA, 2009; LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 2005).

A percepção social é um processo de interpretação do comportamento das outras pessoas. Em organizações, as pessoas fazem um filtro “receptivo”, formado pelos seus conhecimentos, medos, desejos e aprendizados (HERNANDEZ; CALDAS, 2001). Por isso pessoas diferentes vêem a mesma situação de maneiras diferentes e é a compreensão do significado do fato que será determinante na forma de reagir de cada um (BACH; SCHENKE, 2017; RODRIGUES, 2012).

O ambiente de trabalho vai além do somatório do esforço de cada um dos envolvidos, pois cada instituição tem sua história, o seu motivo de existir, levando a coesão ou desintegração das pessoas ao longo do processo produtivo. O clima organizacional irá conduzir a inserção destas pessoas ou seus desligamentos do campo profissional neste local e a rotatividade demonstrará as causas do afastamento definitivo, assim como a ajuda que a instituição precisa para que os índices sejam menores.

Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2019), o Brasil encerrou o ano de 2018 com 47.377.920 beneficiários de planos de saúde médico-hospitalar, sendo que no estado do Rio de Janeiro haviam 5.404.006 de usuários com planos de saúde. Lembrando que o total populacional no estado é de 15.989.929 habitantes aproximadamente segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), logo cerca de 33,79% das pessoas estão cobertas enquanto 66,21% são dependentes de assistência particular e Sistema Único de Saúde (SUS).

Em instituições que trabalham com a saúde pública, o ambiente por si só já é estressante e exige dos profissionais permanente controle de suas emoções com relação à história dos pacientes e familiares, as características da organização com vários níveis de autoridade, diversidade de áreas profissionais, interdependência de atividades, falta de recursos humanos e materiais, cobrança dos familiares e tempo reduzido para cada atendimento o que implica em consequências para o cuidado em saúde (ADRIAENSSENS; DE GUCHT; MAES, 2015; SIMÕES; OTANI; SIQUEIRA JÚNIOR, 2015; HOOPER et al., 2010; DAL PAI; LAUTERT, 2005; CANDEIAS; ABUJAMRA; SABBAG, 2002; ROBAZZI et al., 2000).

As organizações, para se manterem estáveis internamente, precisam entender que seus recursos humanos são primordiais e que um desejo do empregado em sair da instituição pode retirá-la do equilíbrio inicial. A rotatividade é um termômetro que avalia o processo de entrada e saída de profissionais espontaneamente ou por vontade do gestor, que, em alguns casos, pode levar a perda de capital intelectual importante (REIS; CAVALCANTE, 2018).

A base da gestão de instituições de saúde prevê que todo o processo de atendimento estabelecido possua requisitos que auxiliam na melhoria dos processos internos, na capacitação dos colaboradores, no monitoramento do trabalho, na verificação da satisfação dos clientes e colaboradores (CAMFIELD; GODOY, 2004).

Com o foco em instituições de saúde pública, pode-se perceber que o clima organizacional pode afetar a permanência do quadro de pessoal fixo para uma rotatividade maior e suas causas precisam ser definidas para dar suporte técnico à gestão de recursos humanos das instituições. Um estudo da percepção social deste local indicará onde as políticas públicas de investimento podem ser direcionadas.

Desta forma, o objetivo geral deste trabalho foi identificar o clima organizacional que influenciou no desligamento definitivo do local de trabalho através da percepção social de ex-funcionários de uma instituição de saúde, localizada no município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, comparando com o clima organizacional dos funcionários atuais.

## 2 Materiais e método

Quanto à forma de abordagem do problema foi uma pesquisa quantitativa e explicativa.

O universo da pesquisa foi de 53 participantes, sendo 48 ex-funcionários, que se desligaram, no período de 2008 até 2018, de uma instituição pública de saúde do município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil e 5 funcionários atuais. Os participantes faziam parte de uma amostra por conveniência, convidados para a pesquisa através do grupo virtual já existente de ex-funcionários e atuais. A coleta de dados ocorreu em junho e julho de 2019.

A instituição de saúde estudada foi registrada no cartório em 1955, considerada entidade de utilidade pública estadual em 1956 e no Conselho Nacional de Assistência Social em Brasília em 1957, considerada de utilidade pública municipal em 1959, utilidade pública federal em 1969, registrada na Coordenadoria Estadual do Bem Estar Social em 1976 e registrada no Conselho Municipal da Criança e do Adolescente e no Conselho Municipal da Assistência Social em 1998. Surgiu da troca de ideias de duas assistentes sociais, professoras da Universidade Federal Fluminense (UFF) (AZEVEDO, 2000).

A instituição contava com vários setores como psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, pedagogia e serviço social responsáveis pela demanda. Recebeu em 2002 no Teatro Alfa em São Paulo o Prêmio Bem Eficiente dentre as 50 melhores instituições beneficentes brasileiras administradas.

Para obtenção dos dados, foi utilizada a Escala de Clima Organizacional para Profissionais de Saúde de Menezes et al. (2009). Esta escala foi usada para avaliar a percepção social dos profissionais que atuavam e os que ainda atuam na instituição sobre os atributos organizacionais.

O questionário de Menezes et al. (2009) é estruturado com perguntas fechadas, multidimensional e validado com o objetivo de verificar o clima organizacional de instituições de saúde. A escala é composta de 64 itens, agrupados em 7 fatores conforme estabelecido no Quadro 1.

Quadro 1 – Fatores, suas definições, número de itens e índice de precisão dos atributos organizacionais estudados por Menezes et al. (2009)

<b>Fator</b>	<b>Definição</b>	<b>Itens</b>	<b>Índice de precisão</b>
<b>Liderança</b>	Avalia a capacidade do líder de motivar e envolver a equipe nas tomadas de decisões	17	0,872
<b>Desenvolvimento profissional</b>	Avalia a percepção social dos treinamentos oferecidos aos profissionais, como recursos para melhoria das condições de trabalho	11	0,934
<b>Relacionamento e espírito de equipe</b>	Avalia a percepção social de prática cooperativa e trabalho em equipe	9	0,837
<b>Relação com a comunidade</b>	Mensura a imagem e a relação entre a instituição, a Secretaria de saúde e a comunidade	8	0,839
<b>Segurança no trabalho</b>	Avalia a satisfação com a segurança e adequação de instrumentos de trabalho	7	0,772
<b>Estratégia</b>	Avalia a percepção social do conhecimento por parte dos profissionais, das metas e planejamento estratégico da secretaria de saúde	7	0,812
<b>Remuneração</b>	Avalia a concordância e satisfação com política de remuneração	5	0,834

Fonte: adaptado de Menezes et al. (2009) e Cruvinel (2011).

As respostas foram mensuradas pela intensidade da satisfação em relação a cada item por meio de uma escala graduada do tipo *Likert*, com 5 intervalos de pontos, que variavam do extremo grau de discordância ao grau máximo de concordância (1 = Discordo totalmente, 2 = Discordo levemente, 3 = Nem concordo nem discordo, 4 = Concordo levemente e 5 = Concordo totalmente). Médias abaixo de 2,9 indicam clima ruim, de 3,0 até 3,9 clima neutro e acima de 4 clima bom. Quanto maior o valor da média fatorial, melhor é o clima organizacional. O alfa de Cronbach deste instrumento é 0,934, mostrando uma boa consistência interna da medida.

Um clima desfavorável demonstra distanciamento social, reclamações, conflitos, stress, rejeição e frustração, já um clima neutro identifica monotonia e estagnação e um clima favorável expressa integração, satisfação, receptividade ao novo e elevada produtividade (SOUSA; GARCIA, 2011).

Foram apresentados também dados sociodemográficos (idade, gênero, estado civil, filhos, religião, escolaridade, área de trabalho, trabalha atualmente, renda familiar mensal, tempo de profissão, tempo de permanência na empresa e horas semanais na instituição).

A pesquisa só teve início após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Petrópolis, em 22/05/2019, no processo n° 3.341.743, atendendo aos princípios éticos de acordo com a Resolução 466/2012 que regulamenta os procedimentos de pesquisa envolvendo seres humanos.

A pesquisa foi feita após assinatura do TCLE, que informava o tipo de pesquisa, objetivos e esclarecia que a participação era voluntária, não prevendo qualquer ressarcimento aos voluntários ou prejuízos de qualquer natureza por participação ou não. No termo se estabeleceu um compromisso com a privacidade do participante e a utilização confidencial e sigilosa dos dados colhidos. Os resultados serão divulgados em meios públicos, respeitando os critérios

Os questionários foram respondidos e os dados analisados estatisticamente, somando-se os valores marcados para cada item do fator e dividindo-se o valor pelo número total de itens do fator. Em seguida encontrou-se as médias de cada respondente em cada fator e dividiu-se pelo número de respondentes. As médias fatoriais ficaram entre 1 e 5 que é a amplitude da escala de respostas. A interpretação foi dada pelos resultados da média fatorial. Quanto maior o valor da média, melhor o clima.

Desta forma, as análises descritivas buscaram encontrar frequências, porcentagens, médias, desvios padrões, valores máximos e mínimos e alfa de Cronbach das variáveis estudadas. Utilizou-se estatística descritiva para se conhecer a frequência das respostas dadas com o software Excel 2016. A média de cada fator da escala de clima foi obtida através da somatória das respostas para as 7 dimensões.

Por último, foi analisado os motivos que levaram os funcionários a se desligarem da instituição para descobrir se eles tinham ligação com os apontados na escala e formando-se um quadro com as respostas dadas.

### 3 Resultados e discussão

#### 3.1 Análise do questionário sociodemográfico

No primeiro bloco da pesquisa foram colhidas as informações iniciais dos participantes (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa em número (n) e porcentagem (%)

Características	Funcionários			
	atuais		ex	
	n	%	n	%
Idade	31-40	-	17	35,41
	41-50	3	15	31,25
	51-60	2	9	18,75
	61 ou mais		7	14,58
Gênero	Feminino	4	42	87,5
	Masculino	1	6	12,5
Estado civil	Casado(a)	3	37	77,08
	União estável	1	1	2,08

	Divorciado	-	-	4	8,33
	Solteiro(a)	1	20	6	12,5
<b>Filhos</b>	Sim	3	60	36	75,0
	1 filho	1	20	13	27,08
	2 filhos	2	40	17	35,41
	3 filhos	-	-	6	12,5
	Não	2	40	12	25,0
<b>Religião</b>	Católico	3	60	31	64,58
	Espírita	2	40	16	33,33
	Evangélico	-	-	1	2,08
<b>Escolaridade</b>	Ensino médio técnico	1	20	4	8,33
	Graduação	2	40	10	20,83
	Especialização	2	40	34	70,83
<b>Área de trabalho</b>	Assistência social	-	-	2	4,16
	Educação física	-	-	1	2,08
	Enfermagem	-	-	2	4,16
	Fisioterapia	-	-	2	4,16
	Fonoaudiologia	1	20	7	14,58
	Medicina	-	-	1	2,08
	Nutrição	-	-	2	4,16
	Psicologia	3	60	17	35,41
	Psicopedagogia	-	-	8	16,66
	Terapia ocupacional	-	-	2	4,16
	Técnico: enfermagem	-	-	4	8,33
	Técnico: massagem	1	20	-	-
	<b>Trabalha atualmente</b>	Sim	5	100	48
<b>Renda familiar mensal</b>	De 3 a 5 salários mínimos	1	20	8	16,66
	De 5 a 10 salários mínimos	3	60	23	47,91
	Acima de 10 salários mínimos	1	20	17	35,41
<b>Tempo de profissão</b>	0-10 anos	-	-	2	4,16
	11-20 anos	1	20	23	47,91
	21-30 anos	3	60	16	33,33
	31-40 anos	1	20	8	16,66
<b>Tempo na instituição</b>	0-10 anos	2	40	46	95,83
	11-20 anos	-	-	2	4,16
	21-30 anos	3	60	-	-
<b>Horas semanais na instituição</b>	20 horas	4	80	42	87,5
	40 horas	1	20	5	10,41

Fonte: Fonte: Coleta de dados.

Observa-se pela Tabela 1 que a média de idade era de 31 a 40 anos para os ex-funcionários com 17 (35,41%) pessoas e de 41 a 50 anos para os atuais com 3 (60,0%), o que caracteriza a escolha de pessoas mais amadurecidas por parte da gestão de pessoas para exercerem as atividades. A instituição é um local com predominância de funcionários do sexo feminino, conseguindo-se como respondentes 7 (12,72%) homens e 46 (87,27%) mulheres. A grande maioria estava casada para 3 (60%) dos funcionários atuais e 37 (77,08%) dos ex-funcionários. Quanto aos filhos, 3 (60,0%) respondentes atuais e 36 (75,0%) dos ex-

funcionários tinham filhos, sendo que a maioria tem dois filhos para 2 (40,0%) atuais e 17 (35,41%) para os ex-funcionários. A maioria dos funcionários era católica.

A grande maioria possuía especialização com 34 (70,83%) para os ex-funcionários e os atuais mesclavam entre graduação com 2 (40,0%) e especialização também com 2 (40,0%), o que demonstra o desejo da instituição por uma formação técnica mais aprimorada. A área de trabalho de maior fluxo de pessoal foi a psicologia com 20 (36,36%) pessoas, com 3 (60,0%) para os atuais e 17 (35,41%) para os ex-funcionários, seguida da fonoaudiologia com 1 (20,0%) atual e 7 (14,58%) ex-funcionários e psicopedagogia com 8 (16,66%) ex-funcionários. Todos os ex-funcionários da instituição trabalham atualmente (100%). Observou-se que 3 (60,0%) pessoas que trabalham na instituição já possuem de 21 a 30 anos de profissão e cerca de 23 (47,91%) ex-funcionários já trabalham entre 11 e 20 anos. Novamente se vê pessoas com muito tempo de experiência atuando no local e possuindo renda familiar entre 5 a 10 salários. Os funcionários atuais, 4 (80,0%), assim como a maioria dos ex-funcionários, cerca de 42 (87,5%), trabalhavam 20 horas.

### **3.2 Análise da escala de clima organizacional para profissionais de saúde**

Pode-se observar que, conforme expresso na Tabela 2, o fator relacionamento e espírito de equipe tanto nos ex-funcionários ( $M=4,38$ ) quanto nos funcionários atuais ( $M=4,55$ ) obteve uma média satisfatória, ou seja, apresentou uma prática cooperativa e um bom trabalho entre eles. No caso do fator remuneração os resultados apontaram para um descontentamento com as políticas de remuneração da instituição para funcionários atuantes ( $M=1,72$ ) e para ex-funcionários ( $M=1,95$ ).

Tabela 2 – Médias de respostas aos fatores, desvios padrão e confiabilidade (alfa de Cronbach) das dimensões do clima organizacional de funcionários atuais e ex-funcionários de uma instituição de saúde do município de Niterói, RJ

Fatores do clima organizacional	Funcionários atuais			Ex-funcionários		
	Média de respostas aos fatores	Desvio Padrão	Alfa de Cronbach	Média de respostas aos fatores	Desvio Padrão	Alfa de Cronbach
Liderança	2,82	1,04	0,938	2,93	1,27	0,862
Desenvolvimento profissional	3,32	0,84	0,821	3,65	1,15	0,924
Relacionamento e espírito de equipe	4,55	0,58	0,815	4,38	0,84	0,711
Relação com a comunidade	4,37	0,74	0,904	4,28	0,94	0,790
Segurança no trabalho	3,56	0,67	0,898	3,70	0,90	0,868
Estratégia	4,00	0,72	0,875	3,82	1,13	0,844
Remuneração	1,72	0,84	0,796	1,95	0,96	0,801
<b>Total</b>	<b>3,47</b>	<b>1,16</b>	<b>0,839</b>	<b>3,53</b>	<b>1,29</b>	<b>0,949</b>

Fonte: Coleta de dados

Com a média total das dimensões descobriu-se um valor de 3,47 para os atuais e 3,53 para os antigos. Esta pesquisa mostrou que a média do clima organizacional entre os ex e atuais funcionários da instituição foi considerada neutra, apresentando ainda tendências extremas, a saber, o relacionamento e espírito de equipe, relação com a comunidade e a estratégia como favoráveis e as questões relacionadas com a remuneração e a liderança como aspectos negativos.

O fator liderança tem efeito relevante no sentido de incentivar a equipe nas atividades da instituição e de operacionalizar seu envolvimento em todas as etapas do atendimento aos pacientes para se tomar decisões acertadas quanto ao melhor modo de prestação de serviço ao usuário.

Pode-se observar que o clima com relação à liderança é considerado desfavorável, pois o resultado encontrado foi de 2,82 para os funcionários atuais e 2,93 para os antigos. Interpretando os resultados, para ambos os grupos analisados a comunicação com o chefe foi considerada difícil e fechada, mas, em compensação, os funcionários atuantes consideraram

como algo positivo o fato de serem avaliados de acordo com os resultados do trabalho e os ex-funcionários o fato do chefe mantê-los informados sobre as metas da Unidade, oscilando a percepção social desta chefia entre um clima bom até um clima ruim. Estas pontuações retratam a percepção de um líder muito exigente, com ênfase nas metas e com baixa capacidade de comunicação.

Este mesmo resultado de desagrado com relação à chefia também foi detectado por Silva et al. (2017) ao pesquisar 84 profissionais de saúde de um município do interior de São Paulo utilizando um inventário de práticas de liderança em que os líderes não conseguiam visualizar o futuro para si e para os outros no sentido de criar possibilidades e encontrar objetivos comuns, com baixo apoio ao funcionário e sem feedback.

O conteúdo averiguado sobre liderança neste estudo reforça as ideias de Costa et al (2013) em que o papel do líder é desenvolver pessoas, criar condições para a satisfação no trabalho, reconhecer o esforço de todos e valorizar as pessoas para que desejem continuar na instituição e de Estrada, Pupo, Rodriguez e Andalia (2009) em que o líder determina o que se deve atender, medir, controlar e participar das crises empresariais e desafios relacionados aos recursos humanos.

O fator desenvolvimento profissional avaliou os treinamentos oferecidos pela unidade, a fim de profissionalizar ainda mais os funcionários, no qual se busca ao desenvolvimento profissional trazer mais conhecimento à equipe para enriquecer os atendimentos com práticas inovadoras, aliadas aos pensamentos dos clássicos de cada área de atuação.

Pode-se dizer quanto a este fator que ele apresentou-se neutro conseguindo médias 3,32 para os funcionários atuais e 3,65 para os ex-funcionários. Para os funcionários atuantes o que mais pesava negativamente era a realização do plano de treinamento e desenvolvimento de forma não negociada e para os ex-funcionários a baixa participação no levantamento das necessidades pessoais de treinamento e desenvolvimento. Em contrapartida os conhecimentos adquiridos em programas de treinamento e desenvolvimento eram aplicados no trabalho, implicando em uma aceitação primorosa da atuação da instituição. Novamente observa-se neste fator uma baixa comunicação sobre o formato do treinamento e levantamento das demandas, mas com alto nível de aproveitamento e aplicação do aprendizado. Estes resultados sinalizam um alto grau de exigência quanto à competência técnica do profissional.

Os resultados deste presente estudo com relação ao desenvolvimento profissional se equivalem ao de Alves et al. (2018) que ao investigarem 113 profissionais da área de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, descobriram que 47% perceberam que o desenvolvimento profissional ajudava na promoção do aperfeiçoamento e 27% disseram que trazia benefícios para o atendimento ao cliente, sendo a qualificação profissional, para 100% deles, parte fundamental do trabalho.

Ainda em conformidade com este trabalho em que se tem como resultado um clima organizacional neutro para desenvolvimento profissional, Espíndola e Oliveira (2009) explicitam que para um bom clima organizacional deve-se estimular o treinamento e um ambiente equilibrado entre o trabalho e os interesses pessoais onde o funcionário percebe o auxílio da organização nas dificuldades que enfrenta.

O fator relacionamento e espírito de equipe traz como perspectiva de estudo o envolvimento pessoal entre os funcionários durante o serviço executado. A cooperação fala muito do modo como as pessoas estão interagindo na instituição, leva a entender se as pessoas

estão apenas presas em suas próprias salas e setor de atendimento ou se estão buscando o outro profissional para troca de experiências e convívios. O respeito pelo outro colega impulsiona no melhoramento dos atendimentos e possibilita futuramente tornar a instituição referência em várias áreas.

As constatações ao longo dos anos feitas por Luz (2014) e Begnami e Zorzo (2013) equivalem o relacionamento e espírito de equipe à qualidade e ao respeito das relações entre os funcionários e à cooperação entre os membros do mesmo departamento, o que compactua com Nobre et al. (2016) em que a construção do conhecimento pelos profissionais em equipe é fruto de ação conjunta de significações, em que os dados não são um reflexo fiel da realidade independente das experiências de vida ou só um processo de troca de informações: resulta de ação negociada, situada e contextualmente delimitada.

Neste fator o clima organizacional foi estipulado como favorável de 4,55 para os atuais e 4,38 para os ex. Observa-se que apenas um item foi considerado neutro, sendo todos os outros bons. Este fator foi considerado bom conseguindo médias máximas para os funcionários atuais em itens que analisavam a distribuição do trabalho da equipe entre os servidores e na capacidade individual que os mesmos possuíam dentro da equipe de ensinar o que sabiam aos colegas e, ao mesmo tempo, aprender com eles. Para os ex-funcionários, o bom relacionamento das pessoas no grupo de trabalho foi mais indicado.

O relacionamento e espírito de equipe posiciona-se sobre o convívio no local de trabalho e revela-se fonte de um trabalho interdisciplinar, auxiliando nos próximos atendimentos. A troca escrita representada pelos prontuários e verbal através das reuniões torna o acervo de informações do paciente mais acessível e menos fragmentado por setores fechados. Incluem-se aqui as reuniões que facilitam a comunicação. As pessoas que possuem uma percepção social de sua aceitação ou rejeição em situação grupal estabelecerão relações mais adequadas com o meio e com situações de aprendizagem e se adaptarão (DIAS, 2012).

Os resultados percebidos pelos funcionários atuantes e ex-funcionários deste estudo corroboram com os de Bettin et al. (2019) em que foram entrevistados 9 profissionais de saúde que relataram haver afeto entre eles envolvendo desde o respeito ao outro até o compromisso com o trabalho do próximo.

O trabalho de Swoboda et al. (2006) também confirma os resultados encontrados nesta pesquisa ao investigar 195 profissionais de saúde mental na Áustria verificaram que dupla função, a doença do paciente e a falta de tempo eram cruciais e que o contato com o paciente e com os colegas eram recompensadores.

Para a dimensão relação com a comunidade foram verificadas médias finais consideradas boas, com 4,37 para os atuais e 4,28 para os antigos, em que valores muito elevados, e, portanto, alta satisfação, foram conseguidos quando se questionou sobre a imagem da instituição dentro da comunidade, o relacionamento entre os servidores e as pessoas que faziam uso dos serviços oferecidos pela Secretaria, com o atendimento adequado e o reconhecimento dos usuários com relação ao trabalho.

Esta constatação confirma o que Rizzatti et al (2010) colocam quando definem a imagem como o prestígio junto à comunidade e, desta forma, quando bem conceituada pode atrair mais pessoas e exercer poder informal pela combinação de percepções através do exame da qualidade do serviço oferecido.

A forma como a comunidade vê a instituição e a Secretaria de Saúde está relacionada à confiança que deposita no local e à possibilidade de indicação para outras pessoas sobre os

serviços que são oferecidos e que podem ser utilizados por todos. A confiabilidade em gestão de serviços é uma característica muito apreciada e estudada por muitos pesquisadores da área. Para a instituição e a Secretaria de Saúde a confiabilidade trafega na linha do marketing, com divulgação satisfatória do governo, estado e do município quanto às ações em saúde pública. Para a comunidade provoca uma reação também positiva, pois exhibe a presença do Estado em suas vidas e a possibilidade de ter com quem contar quando necessitar.

Coelho (2004) ao estudar clima organizacional posiciona a segurança física no trabalho como um aspecto muito interessante de se pesquisar principalmente para quem trabalha com a comunidade e na comunidade e estas instituições são um local onde há vínculos materiais e afetivos, em que os projetos e as atividades dão significado para a vida destas pessoas e permitem relações de troca.

Um estudo que conseguiu resultados semelhantes a este foi o de Bristot, Ceretta e Soratto (2017) que entrevistaram 6 pessoas da equipe de saúde da atenção básica de um município do extremo sul catarinense e demonstraram que as preocupações estavam relacionadas ao sigilo das informações, a manter uma boa comunicação com a comunidade e garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde.

O fator segurança no trabalho recebeu médias neutras, de 3,56 para os funcionários atuais e 3,70 para os ex-funcionários. Os participantes consideraram que haviam medidas de segurança adequadas para exercer o trabalho assim como condições materiais para isso.

A adequabilidade das condições de conforto no trabalho e de medidas de possibilidade de continuidade no local são condições básicas de execução. Os esforços são para se ter condições em materiais e equipamentos para os funcionários. Observou-se que na percepção destes funcionários a atenção às condições de trabalho gerava motivação e sentimentos neutros em relação à organização.

Ainda neste sentido, foi percebido pelos participantes do presente estudo que os suprimentos, quanto a materiais e equipamentos, eram gerenciados de forma que toda a instituição tivesse acesso em quantidade suficiente em cada setor. Com isso, havia a garantia da execução dos trabalhos propostos por cada setor, podendo manter o fluxo contínuo dos atendimentos.

Comparando o estudo com a pesquisa de Daubermann e Tonete (2012) observou-se que ao estudarem 8 profissionais da atenção básica à saúde na cidade de Marília, São Paulo, verificaram que a insatisfação estava nas condições materiais e físicas de trabalho, consideradas um desrespeito, assim como Carvalho e Malagris (2007) que ao investigarem o nível de stress em 31 profissionais com nível superior de um hospital no município do Rio de Janeiro verificaram que 18 deles apresentavam stress pelas condições do trabalho, sendo os principais sintomas sensação de desgaste físico e cansaço constantes e problemas com a memória. Nos dois estudos, da mesma forma que este, se observa que o repasse das verbas do SUS é a chave para a manutenção correta dos serviços oferecidos pelas instituições, embora nesta instituição estudada a segurança se apresentasse neutra, não interferindo nos suprimentos e na segurança física dos funcionários atuais e dos ex-funcionários.

O fator estratégia foi considerado satisfatório para os funcionários atuais (4,0) e neutro (3,82) para os antigos, evocando como positivos o conhecimento do planejamento estratégico e a estrutura organizacional da Secretaria. Havia foco na hierarquia, no funcionamento da instituição e no conhecimento das regras do SUS. Mais uma vez se remete às normas do líder e seu planejamento estratégico.

Os objetivos da instituição, o planejamento para execução de forma adequada e os indicadores são o fio condutor de qualquer instituição visto que é necessário assegurar cronologicamente o andamento dos trabalhos e ter recursos disponíveis para a permanência dos atos pré-estabelecidos. Ocorrências de incertezas podem engessar ou estacionar projetos importantes que precisam estar em destaque no cotidiano e com investimentos conforme acordados. Os planejamentos facilitam no entendimento da missão da instituição e estabelecem modos de conduzir os atendimentos rotineiramente.

Segundo Nakata et al. (2009), com relação a estratégia, o funcionário desenvolve a sua percepção baseado na condução das atividades feitas na organização, no reconhecimento e apoio pelo trabalho executado e dando conseqüentemente respostas ao que é importante conforme verifica as metas impostas.

Nesta presente pesquisa observou-se que trabalhar em que se tem capacidade traz tranquilidade e segurança no momento do atendimento, já que os funcionários atuais e antigos indicaram que a Secretaria visava o crescimento e desenvolvimento do profissional, além de estimular a participação dos mesmos nas contínuas mudanças. A identificação da localização da instituição, o aprimoramento das técnicas de rotina de trabalho e a formação da equipe que trabalhará com a comunidade demonstram que é necessário observar o clima organizacional que os colaboradores lidam em seu dia-a-dia e suas conseqüências, levando-se em conta que o trabalho pode apresentar-se desvitalizante em suas vivências.

Finalmente, a remuneração está ligada à sobrevivência do trabalhador, na compra de suprimentos para sua existência e de seus agregados, sua possibilidade de descanso e lazer e, ainda, influencia sua vida futura como a aposentadoria. A equidade no recebimento e o poder de discernir sobre seu desempenho e o recebido em espécie no final do mês são equacionados para saber se na balança de interesses pessoais valeria a pena permanecer na instituição.

A capacidade de perceber sua valorização pessoal pela remuneração pode trazer conflitos de interesse durante o exercício da profissão, mas também discussões para se chegar a uma aceitação por todos.

O fator remuneração recebeu as menores médias de todas as dimensões, considerado insatisfatório para os funcionários atuais (1,72) e para os antigos (1,95), principalmente para as políticas de remuneração da prefeitura não serem consideradas justas e motivadoras para os atuais e para os antigos e ainda para os atuais não a considerarem melhor do que a da maior parte dos outros colegas de trabalho.

As políticas salariais da instituição fazem com que os funcionários, de uma maneira geral, tenham uma percepção com relação a quantidade de trabalho realizado, a pressão que o chefe exerce e a relação com os outros funcionários e com o líder. Vale ressaltar que o repasse dos recursos do SUS são fixos, não havendo a possibilidade de mudar conforme o desempenho do funcionário.

Esta relação remuneração e satisfação laboral já foi sinalizada em outros estudos, por exemplo, o de Souza et al. (2009) que verificaram que dos 187 profissionais da área da saúde em Passos, Minas Gerais, 98,9% relataram insatisfação com o salário, levando desmotivação e diminuição da produtividade e enfermidades psicológicas e o de Pérez e Maturana (2011) que ao investigarem 233 trabalhadores, em diversas atividades econômicas inclusive saúde, na cidade de Arica, Chile, verificaram que o esgotamento emocional estava relacionado à insatisfação e os sentimentos de realização pessoal estavam relacionados com a remuneração e adequada descrição de cargo.

Quando o salário não é visto como adequado, gera insatisfação pelo não reconhecimento do seu empenho, impactando na continuação dos empreendimentos e criando sentimentos negativos e baixa receptividade com a empresa.

A Tabela 2 deu um parâmetro de como a instituição apresenta-se com relação ao clima organizacional. Santos e Cardoso (2010), da mesma forma, ao analisarem várias dimensões percebidas por 25 trabalhadores da saúde mental de uma cidade do interior do Estado de São Paulo verificaram que 36% descreveram como fatores de insatisfação: estratégia (dificuldades no gerenciamento administrativo, pressão no trabalho e desorganização do serviço), relacionamento e espírito de equipe (falta de confiança nos colegas de trabalho, diferença de valores na equipe e consideração depreciativa da conduta do colega), dificuldades com usuários e remuneração (baixa remuneração e falta de reconhecimento), não apontando os fatores positivos do local.

Rodrigues, Assmar e Jablonwski (2016) falam que a percepção social orienta o comportamento e é influenciada por acontecimentos comportamentais do grupo e Cammarosano (2015) irá retificar informando que as organizações precisam garantir que os profissionais se sintam valorizados, reconhecidos e recompensados. Rodrigues, Assmar e Jablonwski (2016) concordam que quando de início considera-se o indivíduo como pertencente a um grupo social, as características deste grupo tornam-se mais importantes do que os traços individuais. Para Loiola et al. (2014) as organizações são construídas pelos atores e que, concomitantemente, são influenciados por elas que estão sempre se modificando.

### 3.3 Percepção social dos funcionários sobre o desligamento da instituição

Na Tabela 3 estão expressos os resultados no que diz respeito à percepção social dos funcionários sobre o desligamento da instituição em estudo.

Tabela 3 – Percepção social dos funcionários com relação ao clima organizacional que os levou ao desligamento

<b>Percepção social</b>	<b>Número de respostas</b>	<b>%</b>
Concurso público	7	14,58
Demissão	9	18,75
Líder	11	22,91
Mudança de carreira	6	12,5
Remuneração	15	31,25

Fonte: Coleta de dados

Observou-se que o fator remuneração seguido da liderança foram os resultados mais apontados como motivos de desligamento da instituição. O salário é o fator mais preponderante determinando a saída do funcionário, mas o estilo de líder autoritário também tem um peso nas decisões de permanência ou não no local.

Corroboram com os resultados encontrados na presente pesquisa o trabalho de Vieira e Kurcang (2010) que entrevistaram 2 funcionários da saúde de um hospital universitário da cidade de São Paulo, de Sprandel e Vaguetti (2012) que investigaram 12 profissionais da saúde de um hospital público, na região sul do país, e Lautert (1997) que estudou 183 profissionais de

saúde de um hospital público universitário A e 158 de um hospital B em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, verificando que nas três investigações os motivos de insatisfação estavam no salário e supervisão, implicando em altos índices de desgaste emocional.

Lapo-Maza e Bustamante-Ubilla (2018) ao analisarem 583 trabalhadores de hospitais na cidade de Guayas, Equador, verificaram que o clima favorável incidia diretamente sobre a satisfação no trabalho devido à cooperação.

A forma de trabalhar na instituição incorpora as transformações da esfera macropolítica dos governos em financiar estas organizações sociais, dando vazam a processos de estruturação que propiciem cultura, valores e crenças da região contextualmente situada no país. Uma mudança do clima organizacional pode ocorrer no sentido de neutro para bom, mas os resultados não serão imediatos, pois requerem uma adaptação, perseverança e conscientização no trabalho contínuo.

Espera-se que o bem-estar no trabalho, apoiado pela organização e pelo Estado, incentive a permanência e o crescimento dos funcionários na instituição de saúde com planos de carreira, desenvolvimento de habilidades e condições das práticas profissionais para que o colaborador se sinta como membro valorizado da equipe e respeitado pelo seu líder.

## 4 Considerações finais

A percepção social é a área da psicologia social que fundamenta as conexões entre clima organizacional e rotatividade. A rotatividade envolve muitos fatores internos e externos às instituições, influenciando a percepção dos trabalhadores e trazendo a discussão sobre como as pessoas estão pensando suas permanências no local de trabalho, o que as levam a sair ou a ficar, o que as manteriam por longos períodos semanais e anuais e o quanto as pessoas conseguem se manter nestes ambientes.

Com base nos resultados foi possível verificar que o clima organizacional se apresentava neutro para os atuais funcionários e para os ex-funcionários. A instituição, na percepção dos profissionais, possui aspectos bons e ruins que se equilibram, possibilitando reter a maioria dos colaboradores por tantos anos contratados e comprometidos com as metas organizacionais e atrair novos usuários.

As dimensões mais implicadas com a formação de um clima organizacional desfavorável foram identificadas como sendo a remuneração e a liderança. Coloca-se como fatores importantes o relacionamento e espírito de equipe, o relacionamento com a comunidade e a estratégia, o que vislumbra a qualidade e quantidade dos atendimentos principalmente do SUS em equilíbrio com a capacidade de demanda dos profissionais e recursos financeiros da instituição já que metas devem ser cumpridas.

A qualidade do clima no trabalho foca estrutura da organização, as demandas, a valorização das pessoas e a história da instituição com suas rotinas, liderança e capacitação dos funcionários. A colocação do indivíduo nos diferentes grupos e na estrutura mobilizará os propósitos pessoais e organizacionais a serem atingidos e o clima organizacional agirá sobre a vontade de persistir em suas tarefas, manifestações e presteza da produtividade.

Conhecendo a percepção social dos atuais e ex-funcionários desta instituição pública de saúde de Niterói, acredita-se que os resultados deste estudo possam contribuir para o fortalecimento das políticas públicas de investimento neste e em outros postos de trabalho

(hospitais públicos, unidades de pronto atendimento - UPA e postos de saúde) que lidam com a comunidade em capacitação, comunicação, estrutura, condições de trabalho, desenvolvimento profissional e segurança no trabalho, pois todos estes fatores possuem impacto sobre a permanência do profissional na instituição.

## Referências

ADRIAENSSENS, J.; DE GUCHT, V.; MAES, S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. **Journal Nurs. Manag.**, v. 23, n. 3, p. 346-358, abr. 2015. Doi: 10.1111/jonm.12138.

ALVES, C. M.; FERREIRA, E. R. O.; XAVIER, J. C.; SÁ, A. C. M. G. N. de. . Contribuições da educação permanente para qualificação da assistência de enfermagem em um hospital público. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, s. l., v. 22, n. 1, p. 91-98, 2018.

ANS. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Dados gerais. Rio de Janeiro: **ANS**, 2019. Disponível em: <[www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais](http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais)>. Acesso em: 19 out. 2019.

AZEVEDO, A. **Lazer e saúde: o lazer orientado modifica o comportamento**. Niterói: Falcão, 2000.

BACH, P.; SCHENKE, K.C. Predictive social precetion: towards a unifying framework from action observation to person knowledge. **Soc. Personal Psychol. Compass**, s. l., v. 11, n. 7, p. 1-17, 2017. Doi: 10.1111/spc3.12312.

BEGNAMI, M. L.V.; ZORZO, A. Clima organizacional: percepções e aplicabilidade. **Revista Científica da FHO/ Uniararas**, Araras, v. 1, n. 2, p. 38-47, 2013. Disponível em: <[http://www.uniararas.br/revistacientifica/\\_documentos/art.5-002-2013.pdf](http://www.uniararas.br/revistacientifica/_documentos/art.5-002-2013.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2019.

BETTIN et al. Processos relacionais em uma equipe interdisciplinar de atenção psicossocial. **Revista de Enfermagem UFPE**, on line, Recife, v. 13, n. 2, p. 322-329, fev. 2019. Doi: 105205/1981-8963-v13i02a235197p322-329-2019.

BRISTOT, R. B.; CERETTA, L. B.; SORATTO, M. T. Conflitos éticos da equipe de enfermagem no processo de trabalho na atenção básica. **Enfermagem Brasil**, v. 6, n. 1, p. 11-19, 2017. Doi: 10.33233/eb.v16i1.899.

CALDERERO, A. R. L.; MIASSO, A. I.; CORRADI, W. C. M. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de pronto atendimento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 51-62, 2008. Doi: 10.5216/ree.v10i1.7681.

CAMFILED, C.; GODOY, L. Análise do cenário das certificações da ISO 9000 no Brasil: um estudo de caso em empresas da construção civil em Santa Maria – RS. **Revista Produção Online**, v. 4, n. 1, p. 1-15, 2004. Disponível em: <<https://producaoonline.org.br/rpo/article/view/304/405>>. Acesso em: 19 out. 2019.

CAMMAROSANO, M. **Gestão do clima organizacional**. Rio de Janeiro: SESES, 2015.

CANDEIAS, N. M. F.; ABUJAMRA, A. M. D.; SABBAG, S. N. Stress em atendentes de enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 20, n. 75, p. 38-44, 2002. Doi: 10.1590/S0104-

CARVALHO, L.; MALAGRIS, L. E. N. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 7, n. 2, p. 210-222, 2007. Disponível em: <<http://www.revipsi.uerj.br/v7n3/artigos/pdf/v7n3a16.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

COELHO, C. L. M. Clima organizacional e stress numa empresa de comércio varejista. **Revista Psicologia, Organizações e Trabalho**, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 11-36, jan./jun. 2004. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v4n1/v4n1a02.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

Costa, C. da; Bento, K. G. dos R.; Sá, F. B. de; Ziviani, F. Qualidade de vida no trabalho, satisfação e motivação do trabalhador no setor de varejo. **Revista de Administração da UNIMEP**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 181-198, jan./abr. 2013. Disponível em: <<http://www.raunimep.com.br/ojs/index.php/regen/editor/submissionEditing/414>>. Acesso em: 19 out. 2019.

CRUVINEL, E. **Relação entre clima organizacional e atividades de prevenção ao uso de risco de álcool, tabaco e outras drogas entre profissionais da atenção primária à saúde**. 85f. 2011. Dissertação (Mestrado de Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, ES, 2011. Disponível em: <[http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFJF\\_5d8a55d5175dbf5f8fd0956029dd1cde](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFJF_5d8a55d5175dbf5f8fd0956029dd1cde)>. Acesso em: 10 abr. 2019.

DAL PAI, D.; LAUTERT, L. Suporte humanizado no pronto socorro: um desafio para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 2, p. 231-234, mar./abr. 2005. Doi: 10.1590/S0034-71672005000200021.

DAUBERMANN, D. C.; TONETE, V. L. P. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da atenção básica à saúde. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 277-283, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a19v25n2.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

DIAS, R. **Cultura organizacional**. 3.ed. Campinas: Grupo Átomo/Alínea, 2012.

ESPÍNDOLA, M. B.; OLIVEIRA, A. P. V. D. Análise comportamental: um estudo de como o comportamento organizacional pode influenciar o clima organizacional de uma indústria. **SynThesis Revista Digital FAPAM**, v. 1, n. 1, p. 179-200, out. 2009. Disponível em: <[http://fapam.web797.kingghost.net/revista/volume1/j%20Maisa\\_179-200.pdf](http://fapam.web797.kingghost.net/revista/volume1/j%20Maisa_179-200.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2019.

ESTRADA, J. G. S.; PUPO, J. C. G.; RODRIGUEZ, Y. B. M.; ANDALIA, R. C. Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. **Acimed**,

Ciudad de La Habana, v. 20, n. 4, p. 67-75, oct. 2009. Disponível em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v20n4/aci041009.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

HERNANDEZ, J. M. C.; CALDAS, M. P. Resistência a mudança: uma revisão crítica. **ERA**, v. 41, n. 2, p. 31-45, abr./jun. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v41n2/v41n2a04>>. Acesso em: 19 out. 2019.

HOOPER, C. et al. Compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. **J. Emerg. Nurs.**, v. 36, n. 5, p. 420-427, 2010. Doi: 10.1016/j.jen.2009.11.027.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama, 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/panorama>>. Acesso em: 19 out. 2019.

IIDA, I.; GUIMARÃES, L. B. M. **Ergonomia projeto e produção**. São Paulo: Blucher, 2016.

LAPO-MAZA, M. C.; BASTAMANTE-UBILLA, M. A. Incidencia del clima organizacional y de las actitudes laborales em el comportamiento prosocial de los profesionales de la salud del Guayas Ecuador. **Información Tecnológica**, v. 29, n. 5, p. 245-258, 2018. Doi: 10.4067/S0718-07642018000500245.

LAUTERT, L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 133-144, jul. 1997. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4140>>. Acesso em: 19 out. 2019.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho**: uma abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 2005.

LOIOLA, E.; BASTOS, A.V. B.; BORGES-ANDRADE, J. E. NÉRIS, J.; LEOPOLDINO, C.; SOUZA, J. J. de; RODRIGUES, A. C. A. Cognições e aprendizagem na psicologia organizacional e do trabalho contemporânea. **Revista Brasileira de Psicologia**, Salvador, v. 1, n. 2, p. 16-40, jan./jun. 2014. Disponível em: <[evpsi.org/wp-content/uploads/2014/12/Loiola-et-al.-2014-Cognições-e-aprendizagem-na-Psicologia-Organizacional-e-do-Trabalho-contemporânea.pdf](http://evpsi.org/wp-content/uploads/2014/12/Loiola-et-al.-2014-Cognições-e-aprendizagem-na-Psicologia-Organizacional-e-do-Trabalho-contemporânea.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2019.

LUZ, R. S. **Gestão do clima organizacional**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2014.

MARANHÃO, M. L.; SÁ, M. A. D. Cultura organizacional e práticas de qualidade de vida no trabalho: um estudo de múltiplos casos em palcos organizacionais de restaurantes do Recife-PE. **ReCaPe**, v. 9, n. 2, p. 266-286, mai./ago. 2019. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/ReCaPe/article/view/39295>>. Acesso em: 19 out. 2019.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: OPAS, 2012.

MENEZES, I. G. et al. Escala de clima organizacional para organizações de saúde: desenvolvimento e estrutura fatorial. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 26, n. 3, p. 305-316, jul./set. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n3/v26n3a04.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

NAKATA, L. E et al. Uso de pesquisas de clima organizacional no Brasil. **Gestão Contemporânea**, v. 6, n. 6, p. 45-68, jan./dez. 2009. Disponível em: <[bdpi.usp.br/single](http://bdpi.usp.br/single)>. Acesso em: 19 out. 2019.

NOBRE, F.; TOBIAS, A.; WALKER, D. Cognição organizacional: revisão, conceitualização e contexto estratégico. **Production**, v. 26, n. 4, p. 742-756, out./dez. 2016. Doi: 10.1590/01036513.108212

PÉREZ, M. R.; MATURANA, S. L. L. Síndrome de burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. **Polis: Revista de La Universidad Bolivariana**, v. 10, n. 30, p. 431-446, 2011. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/polis/2355>>. Acesso em: 19 out. 2019.

REIS, C. V. S; CAVALCANTE, F. O. O impacto da renda nacional na rotatividade do trabalho no Brasil. **Revista Razão Contábil & Finanças**, v. 9, n. 1, p. 1-24, jan./jun. 2018. Disponível em: <<http://institutoateneu.com.br/ojs/index.php/RRCF/index>>. Acesso em: 19 out. 2019.

RIZZATTI, Gerson; RIZZATTI JUNIOR, Gerson; SARMENTO, João Vicente Silva; RIZZATTI, Giselly; RIZZATTI, Celina Emília. Análise do clima organizacional de uma universidade federal brasileira: caso da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. In: COLOQUIO INTERNACIONAL SOBRE GESTIÓN UNIVERSITARIA EM AMÉRICA DEL SUR, 10, 2010, Mar del Plata. **Repositório UFSC...** Mar del Plata: UFSC, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/96971>>. Acesso em: 19 out. 2019.

ROBAZZI, M. L. C. C. et al. Alguns problemas ocupacionais: o trabalho realizado pela enfermeira e a saúde destes profissionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 52, n. 3, p. 331-338, jul./set. 2000. Doi: 10.1590/S0034-71671999000300002.

RODRIGUES, A. **Psicologia social para iniciantes: estudo da interação humana**. 14.ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

RODRIGUES, A.; ASSMAR, E. M. L.; JABLONWSKI, B. **Psicologia social**. 22.ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

SANTOS, A. F. O.; CARDOSO, C. L. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais em saúde mental. **Psicologia em Estudo**, v. 15, n. 2, p. 245-253, abr./jun. 2010. Doi: 10.1590/S1413-73722010000200003.

SCHMIDT, D. R. C. et al. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 330-337, 2009. Doi: 10.1590/S0104-07072009000200017.

SILVA, V. L. S. et al. Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, n. e03206, p. 1-8, 2017. Doi: 10.1590/S1980-220X2020160224403206.

SIMÕES, J. S.; OTANI, M. A. P.; SIQUEIRA JÚNIOR, A. C. Estresse dos profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência. **Regrad**, v. 8, n. 1, p. 75-95, agos. 2015. Disponível em: <<https://revista.univem.edu.br/index.php/REGRAD/article/view/862/403>>. Acesso em: 19 out. 2019.

SOUSA, J. S.; GARCIA, F. C. Clima organizacional: um estudo de caso em uma rede de farmácias no interior de Minas Gerais. **Gestão & Regionalidade**, v. 27, n. 79, p. 22-31, 2011. Doi: 10.13037/gr.vol27n79.917.

SOUZA, N. R.; BERNARDES, E. H.; FONSECA, R. P.; GONÇALVES, H. O.; LOPES, T. F. S. Identificando o nível de estresse e suas causas nos profissionais de enfermagem em um hospital geral de Passos (MG). **Ciência et Praxis**, v. 2, n. 4, p. 27-32, 2009. Disponível em: <<http://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2096/1089>>. Acesso em: 19 out. 2019.

SOUZA, N. R.; BERNARDES, E.H.; FONSECA, R. P.; GONÇALVES, H. O.; LOPES, T. F. S. Identificando o nível de estresse e suas causas nos profissionais de enfermagem em um hospital geral de Passos (MG). **Ciência et Praxis**, v. 2, n. 4, p. 27-32, 2009. Disponível em: <<http://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2096/1089>>. Acesso em: 19 out. 2019.

SPRANDEL, L. I. S; VAGHETTI, H. H. Valorização e motivação de enfermeiros na perspectiva da humanização do trabalho nos hospitais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 795-802, 2012. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n4/pdf/v14n4a07.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a07.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2019.

SWOBODA, H. et al. How do community-based mental health staff in Austria perceive their job? – a qualitative study. **Psychiatric Prax**, v. 32, n. 8, p. 386-392, 2006. Doi: 10.1055/s-2004-834674.

TOLFO, S. R.; SILVA, N.; LUNA, I. N. Cultura organizacional, identidade e qualidade de vida no trabalho: articulações e sugestões de pesquisas em organizações. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 4, n. 1, p. 6-16, dez, 2009. Disponível em: <[https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapiv/volume4\\_n1/tolfo\\_e\\_outros.pdf](https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapiv/volume4_n1/tolfo_e_outros.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2019.

VIEIRA, A. P. M.; KURCGANT, O. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem: elementos constitutivos segundo a percepção de enfermeiros. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 11-15, 2010. Doi: 10.1590/S0034-71672009000200010.