



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO E ECONOMIA DA SAÚDE

JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA

**ESTRESSE LABORAL, SATISFAÇÃO E MOTIVAÇÃO NO TRABALHO ENTRE
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO**

RECIFE/PE

2024

JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA

**ESTRESSE LABORAL, SATISFAÇÃO E MOTIVAÇÃO NO TRABALHO ENTRE
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão e Economia da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do Título de Doutor em Gestão e Economia da Saúde.

Área de concentração: Gestão e Economia da Saúde.

Orientador: Prof^o. Dr. Francisco de Sousa Ramos.

RECIFE/PE

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Catálogo na Fonte
Bibliotecária Ângela de Fátima Correia Simões, CRB4-773

O48e Oliveira, Jacqueline Augusta do Nascimento
Estresse laboral, satisfação e motivação no trabalho entre profissionais de enfermagem de centro cirúrgico / Jacqueline Augusta do Nascimento Oliveira. - 2024.
78 folhas: il. 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Francisco de Sousa Ramos.
Tese (Doutorado em Gestão e Economia da Saúde) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2024.
Inclui referências e anexos.

1. Centros cirúrgicos. 2. Enfermagem de centro cirúrgico. 3. Estresse ocupacional. I. Ramos, Francisco de Sousa (Orientador). II. Título.

330.9 CDD (22. ed.) UFPE (CSA 2024 – 074)

JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA

**ESTRESSE LABORAL, SATISFAÇÃO E MOTIVAÇÃO NO TRABALHO ENTRE
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão e Economia da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Gestão e Economia da Saúde.

Aprovado em: 25/04/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr. Francisco de Sousa Ramos (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^o. Dra. Michelly Cristiny Pereira (Examinadora Interno)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^o Dr. André Marques Cavalcanti (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^o Dr. Nelson Miguel Galindo Neto (Examinador Externo)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE

—
Prof^o Dr. Jeronimo José Libonati (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

A Deus, por sua presença e proteção constante em minha vida, por sua graça e amor infinito, que excedem a compreensão humana. A ti Senhor, todo meu amor, toda honra e todas as vitórias.

À minha filha, Maria Helena de Oliveira Rocha, por ser a alegria da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, por uma força interior que vai além das motivações que posso concretamente explicar.

Ao Dr. Francisco Ramos pelas orientações que trouxeram contribuições substanciais à elaboração deste trabalho, e por compartilhar seu tempo e seus preciosos saberes. Toda admiração, respeito e carinho, sempre.

Às instituições que autorizaram esta pesquisa e aos profissionais de enfermagem pela presteza ao contribuírem com a realização deste estudo.

Ao querido e amado Luiz Vieira Gomes Segundo por sua valorosa amizade e por seu apoio constante e abnegado. Sua amizade e presença fiel tornou possível muitos momentos dessa trajetória.

À minha família, em especial, aos amados Carlos Augusto, Anderson Augusto e Roberto Rocha e às queridas Gilnar e Gilma, por vibrarem comigo cada conquista.

Às minhas colegas, enfermeiras do Bloco do HC, por me ensinarem que a alegria e a gentileza rompem qualquer limitação e por nunca medirem esforços para me ajudar.

À minha amada filha, Maria Helena, pelo carinho e pela paciência nessa caminhada. Por iluminar a minha vida com a sua existência.

Ao querido Prof^o Dr. Eduardo Tavares Gomes, certamente, as palavras dispostas aqui não exprimem a admiração, o carinho e a amizade que tenho pela exímio profissional e pessoa generosa que é. Agradeço, pela oportunidade de aprender muito além do conteúdo acadêmico; por demonstrar que o conhecimento que se persegue é aquele que exercita a humildade, celebra a justiça e fortalece a nossa humanidade.

À super equipe do Bloco do HC, que trouxe o ânimo, a leveza e o companheirismo necessários para vencer os obstáculos do dia a dia.

Às amigas Nara Nigro e Sinaira Lins, pela generosidade e pelas muitas demonstrações de apoio que trouxeram força e acalentaram.

Aos amigos Márcio, Igna, Jaciele, Matheus, Renata e Ohana, pela generosa contribuição e apoio na confecção da tese.

Ao meu querido Pai, Seu Augusto (*in memoriam*), a lembrança palpável da sua gargalhada generosa encheu de alegria cada etapa dessa caminhada e minimizou as saudades eternas que tenho de ti.

Aos colegas de doutorado que compartilharam suas experiências profissionais e acadêmicas na construção de novas aprendizagens.

Aos professores da minha banca que tive o prazer de conhecer, pelo aceite ao convite, orientações e contribuições à tese.

Aos Professores Kleiton e Rodrigo, pela generosa contribuição para tese.

Às amigas, Shirley, Rita, Lúcia Freitas, Lúcia Reis, Máiria Pitta e Édylla por tudo que vocês fizeram, por todas as amizades construídas. Que continuemos assim.

À Nelson, pelo apoio desde o processo seletivo do doutorado, ensinamentos e parceiras de pesquisa e momentos de construção mútua de conhecimento.

À Sandra, minha amiga querida e meu porto seguro. Agradeço a serenidade, paciência, acolhimento e amor durante nossa jornada, especialmente durante o desenvolvimento da minha tese.

AGREDECIMENTO ESPECIAL

À Minha Mãe, Dona Eliane, que apostou na minha formação e me incentivou a realizar o doutorado, agradeço por ter acreditado no meu potencial, até mais que eu mesma, por ter me proporcionado as melhores oportunidades de aprendizado ao longo da vida, e por ter me ensinado o significado para a palavra “família”. Seu apoio, de diferentes formas, fez com que fosse possível o alcance desse título. Não há como mensurar tudo o que aprendo com você. Palavras não conseguem expressar minha gratidão por ter você como mãe, sempre com uma convivência de amor e respeito, que acredito que se iniciou em outras vidas, e espero que continue nesta e em muitas outras.

“A verdadeira motivação vem de realização, desenvolvimento pessoal, satisfação no trabalho e reconhecimento.”

Frederick Herzberg

RESUMO

Introdução: Dentre os serviços e unidades de um hospital, a Unidade de Centro Cirúrgico constitui uma das mais complexas, em decorrência de seus inúmeros processos e subprocessos ligados, direta ou indiretamente, à produção das cirurgias, sendo considerado o Bloco Operatório como um setor de alto nível de estresse. O desempenho das atividades de enfermagem no Bloco Operatório impacta diretamente na capacidade produtiva do setor e há grande desafio em balancear as exigências e demandas para a classe perante o desgaste físico, a saúde mental e a qualidade de vida destes profissionais. **Objetivo:** avaliar como a satisfação com o trabalho e a motivação repercutem no estresse laboral de profissionais de enfermagem de Bloco Operatório. **Métodos:** Foi realizado um estudo do tipo *survey* nacional, entre agosto e dezembro de 2023. Utilizou-se a Escala de Estresse no Trabalho (EET) com um questionário, na versão utilizada com 23 itens, e 5 alternativas que permitem a identificação de níveis de estresse ocupacional, a escala de Motivação para o trabalho que é composta por 30 itens, implementamos a escala Likert de 7 pontos com resposta única e a Escala de Satisfação no Trabalho (EST) onde foi utilizada a versão reduzida com 15 itens distribuídos em cinco fatores com utilização da escala Likert. **Resultados:** No inquérito nacional, houve um total de 385 respostas, sendo 160 profissionais (41,6%) técnicos ou auxiliares de enfermagem e 225 (58,4%) enfermeiros. Os respondentes habitavam e trabalhavam em sua maioria na região Nordeste do país (223; 57,9%), seguida do Sudeste (102; 26,5%), Sul (35; 9,1%), Centro-Oeste (15; 3,9%) e Norte (10; 2,6%). De acordo com a regressão linear final para o Estresse, o modelo que melhor explica o estresse considera, o tempo de formado, três domínios da Satisfação (*Satisfação com colegas, Satisfação com chefia e Satisfação com promoções*) e os domínios da Motivação (*Índice higiênico e Índice motivacional*). **Conclusão:** Este estudo comprovou a hipótese de que a satisfação no trabalho e a motivação influenciam diretamente na percepção do estresse laboral. Deriva deste estudo um alerta importante para gestores de Bloco Operatório sobre como a motivação de profissionais de enfermagem para com suas atividades e como a satisfação com colegas, chefias e com a carreira (promoções) pode moderar resultados de estresse laboral.

Palavras-chave: centros cirúrgicos; enfermagem de centro cirúrgico; enfermagem perioperatória; estresse ocupacional; motivação, satisfação no emprego.

ABSTRACT

Introduction: Among the services and units of a hospital, the Surgical Center Unit is one of the most complex, due to its countless processes and sub-processes linked, directly or indirectly, to the production of surgeries, with the Operating Room being considered as a sector of high level of stress. The performance of nursing activities in the Operating Room directly impacts the productive capacity of the sector and there is a great challenge in balancing the requirements and demands for the class in the face of physical exhaustion, mental health and quality of life of these professionals. **Objective:** to evaluate how job satisfaction and motivation affect the work stress of nursing professionals in the Operating Room. **Methods:** Next, a national survey-type study was carried out, between August and December 2023. The ‘Escala de Estresse no Trabalho – EET’ (Work Stress Scale) was used with a questionnaire, in the version used with 23 items, and 5 alternatives that allow the identification of occupational stress levels, the Motivation for work scale which is composed of 30 items, we implemented the 7-point Likert scale with a single answer and the ‘Escala de Satisfação no trabalho – EST’ (Job Satisfaction Scale) where the reduced version was used with 15 items distributed in five factors using the Likert scale. **Results:** In the national survey, there were a total of 385 responses, 160 professionals (41.6%) nursing technicians or assistants and 225 (58.4%) nurses. The respondents mostly lived and worked in the Northeast region of the country (223; 57.9%), followed by the Southeast (102; 26.5%), South (35; 9.1%), Central-West (15; 3.9%) and North (10; 2.6%). According to the final linear regression for Stress, the model that best explains stress considers the time since graduation, three domains of Satisfaction (Satisfaction with colleagues, Satisfaction with management and Satisfaction with promotions) and the domains of Motivation (Hygienic index and Motivational Index). **Conclusion:** This study confirmed the hypothesis that job satisfaction and motivation directly influence the perception of work stress. This study provides an important warning for Operating Room managers about how the motivation of nursing professionals towards their activities and how satisfaction with colleagues, managers and with their career (promotions) can moderate the results of work stress.

Keywords: surgical centers; surgical center nursing; perioperative nursing; occupational stress; motivation, job satisfaction.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** – Diagrama do modelo explicativo para o desfecho Estresse no Trabalho de profissionais de enfermagem em Bloco Operatório. Recife-PE, Brasil, 202342
- Figura 2** – Diagrama do modelo explicativo para o desfecho Estresse no Trabalho de profissionais de enfermagem em Bloco Operatório. Recife-PE, Brasil, 202344
- Figura 3** – Marco teórico para compreensão do fenômeno estresse laboral para profissionais de enfermagem do Bloco Operatório. Recife-PE, Brasil, 2024.....54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Comparação entre satisfação, motivação e estresse no trabalho no Bloco Operatório de profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares. Recife-PE, Brasil, 2023.....	33
Tabela 2 – Comparação entre satisfação, motivação e estresse no trabalho no Bloco Operatório entre profissionais de enfermagem com um ou dois empregos. Recife-PE, Brasil, 2023	33
Tabela 3 – Níveis de estresse relacionado ao trabalho no Bloco Operatório entre profissionais de enfermagem. Recife-PE, Brasil, 2023	34
Tabela 4 – Resultado da regressão linear múltipla para a variável desfecho Estresse relacionado ao trabalho. Recife-PE, Brasil, 2023.....	35
Tabela 5 – Resultado da regressão linear múltipla para a variável desfecho Satisfação relacionado ao trabalho. Recife-PE, Brasil, 2023.....	36
Tabela 6 – Comparação entre satisfação, motivação e estresse no trabalho no Bloco Operatório de profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares: resultados do inquérito nacional. Recife-PE, Brasil, 2023	39
Tabela 7 – Comparação entre satisfação, motivação e estresse no trabalho no Bloco Operatório entre profissionais de enfermagem com um ou dois empregos. Recife-PE, Brasil, 2023	39
Tabela 8 – Níveis de estresse relacionado ao trabalho no Bloco Operatório entre profissionais de enfermagem. Recife-PE, Brasil, 2023	40
Tabela 9 – Resultado da regressão linear múltipla para a variável desfecho Estresse relacionado ao trabalho. Recife-PE, Brasil, 2023.....	41
Tabela 10 – Resultado da regressão linear múltipla para a variável desfecho Satisfação relacionado ao trabalho. Recife-PE, Brasil, 2023.....	43

LISTA DE SIGLAS

ANOVA	Análise de Variância
CC	Centro Cirúrgico
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EET	Escala de Estresse no Trabalho
EST	Escala de Satisfação no Trabalho
HC	Hospital das Clínicas
REDCAp	Research Electronic Data Capture
SOBECC	Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização
SPSS	Statistical Package for the Social Science
STROBE	Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UCC	Unidade de Centro Cirúrgico
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVOS	21
2.1	Objetivo geral	21
2.2	Objetivos específicos	21
3	HIPÓTESES	22
3.1	Hipótese de pesquisa	22
3.2	Hipóteses estatísticas	22
4	REFERENCIAL TEÓRICO	23
5	METODOLOGIA	27
5.1	Tipo de estudo	27
5.2	Estudo piloto	27
5.3	Contribuições do estudo piloto para o estudo <i>survey</i>	29
5.4	Estudo do tipo <i>survey</i>	29
5.5	Análise dos dados	30
5.6	Aspectos éticos	30
6	RESULTADOS	32
6.1	Estudo piloto	32
6.2	Limitações do estudo piloto	36
6.3	Conclusões do estudo piloto	37
6.4	Resultados da pesquisa nacional – inquérito tipo <i>survey</i>	38
7	DISCUSSÕES	45
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
	REFERÊNCIAS	56
	ANEXO A - ESCALA DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO	69
	ANEXO B – ESCALA DE MOTIVAÇÃO PARA O TRABALHO	71
	ANEXO C – ESCALA DE ESTRESSE NO TRABALHO	73
	ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	74

1 INTRODUÇÃO

O trabalho, que é fundamental ao ser humano, atua de diferentes formas em cada área de nossas vidas, também transformando a nossa saúde e com o poder para mudar a sociedade em que vivemos (Andolhe; 2017).

A enfermagem tem suas raízes na Inglaterra, tendo sido Florence Nightingale sua precursora, na sociedade moderna (Geovanini, 2005), ao servir na guerra da Crimeia (1854-1856) juntamente com 38 voluntárias. Após essa guerra, fundou em 1860, a escola de enfermagem Saint Thomas, para a qual foram selecionadas apenas mulheres solteiras e brancas, sendo adotados como critérios de seleção: espírito de sacrifício, dignidade, disciplina, altruísmo e vocação (Geovanini, 2005). Sofrimento, vocação e obediência fazem parte historicamente da atividade de enfermagem, entendida, na época, como vocação dos enfermeiros, os quais abdicavam de sua autonomia e de sua vontade para desempenharem esse trabalho (Rodrigues *et al.*, 2017).

Florence Nightingale introduziu a divisão social da enfermagem, persistente até os dias atuais. A escola Nightingaleana formava duas categorias de enfermeiras: (a) as ladies, oriundas de classes sociais mais elevadas, responsáveis por tarefas intelectuais, tais como administração, supervisão, direção e controle da enfermagem; e (b) as nurses, que eram mais pobres e, sob a supervisão das ladies, desempenhavam as funções manuais do ofício (Geovanini, 2005).

Nesse contexto, a enfermagem é reconhecida como profissão há 50 anos e considerada uma das mais estressantes. O âmbito hospitalar apresenta altos níveis de estresse ocupacional, devido ao contato constante com o sofrimento, a dor e a morte, à alta exigência no trabalho e ao pouco reconhecimento da profissão (Trettene *et al.*, 2018).

O aspecto emocional do profissional de saúde pode vir a interferir no cotidiano dessas pessoas, prejudicando-as dependendo do estágio, como no caso do estresse e, muitas vezes, tornando-as alheias a seus próprios sentimentos (Pafaro, 2002; Pitta, 1994; Miranda, 1998).

Na enfermagem, vive-se uma realidade de trabalho cansativo e com muito desgaste devido à convivência com a dor e sofrimento dos clientes. Se o indivíduo não souber equilibrar bem essa situação, utilizando-se de mecanismos de transferência, pode acometer um estado de ansiedade, que quando excede o nível mínimo leva a diminuição da capacidade de tomar decisões, incorrendo em erros adicionais, gerando assim um círculo vicioso, e a consequentes níveis progressivos de estresse (Pafaro, 2002; Pitta, 1994; Miranda, 1998).

A diversidade de atividades executadas, as interrupções frequentes, os imprevistos, o contato direto com o sofrimento e morte são fatores agravantes no trabalho de enfermagem que,

na maioria das vezes, podem conduzir ao desgaste mental (Pafaro, 2002; Pitta, 1994; Miranda, 1998).

A crise existencial no trabalho de enfermagem que faz com que seus profissionais experimentem insatisfação, ansiedade, desestímulo e acomodação por não visualizarem, no futuro, uma perspectiva de avanço que pode interferir no estado psicológico do sujeito levando ao sofrimento e desencadeando nesses profissionais diversas fontes de agravo à saúde mental e física (Pafaro, 2002; Pitta, 1994; Miranda, 1998).

As atividades de enfermagem no ambiente hospitalar apresentam-se como fatores para riscos para inúmeras patologias. A sobrecarga de trabalho, o baixo nível de controle das atividades, expectativas profissionais, sentimento de injustiça nas relações laborais, trabalho por turnos ou noturno, precário suporte organizacional, relacionamento conflituoso entre colegas, tipo de ocupação e conflitos de papel podem fazer da atividade profissional uma ocupação vulnerável e desencadeadora do processo de adoecimento (Padilha *et al.*, 2017).

A Unidade de Centro Cirúrgico (UCC) constitui uma das unidades mais complexas da instituição hospitalar, em decorrência de seus inúmeros processos e subprocessos ligados, direta ou indiretamente, à produção das cirurgias. A construção e monitoramento de indicadores de qualidade específicos a essa unidade pode, assim, nortear seu processo de gestão, sinalizando desvios (Duarte; Ferreira, 2006).

A enfermagem no Centro Cirúrgico é exercida por profissionais: técnicos, auxiliares e enfermeiros laborando em turnos. Os técnicos de enfermagem que trabalham em sala operatória são conhecidos como *circulantes*, tendo em vista que ficam fora do campo operatório oferecendo para os profissionais que estão diretamente no procedimento cirúrgico todos os instrumentais e insumos necessários. Eles são responsáveis pela montagem da sala operatória, abastecimento e preparo de acordo com o procedimento, colaboram com a recepção do paciente e posicionamento na mesa cirúrgica, conferem a validade do material estéril e registram todo o consumo da cirurgia. Em alguns locais, compartilham atividades com os instrumentadores – que também podem ser profissionais de enfermagem – como montar a mesa de instrumentais, ligar e testar aparelhos como bisturis elétricos e equipamentos para cirurgias videolaparoscopias.

Os enfermeiros do Bloco Operatório se dividem, geralmente, entre atividades administrativas e assistenciais. A gestão das salas operatórias, dos insumos e de recursos humanos ocupa a maior parte da carga horária dos enfermeiros. Além disso, ainda realizam consulta pré-operatória, procedimentos de enfermagem como sondagem vesical e punção

venosa, monitorização hemodinâmica em sala operatória e na recuperação pós-anestésica e são responsáveis diretos pela segurança do paciente. Os enfermeiros dentro do bloco, por meio de protocolos e checklists de cirurgia segura, garantem a segurança do paciente no intraoperatório, desde o posicionamento cirúrgico adequado, prevenção de quedas e infecções de sítio cirúrgico e outros protocolos que compõem um amplo rol de atividades.

O desempenho da atividade de enfermagem garante o funcionamento adequado do Bloco Operatório e o rendimento e sustentabilidade do setor. A segurança do paciente é prioritária para enfermagem por motivações éticas e epistemológicas inerentes ao fazer da profissão, e, do ponto de vista econômico, gastos com eventos adversos podem minar a rentabilidade do total de procedimentos realizados.

A mensuração da produtividade em UCC tem merecido grande atenção por parte dos pesquisadores. Foram realizadas investigações, através de estudos brasileiros, sobre a taxa de ocupação, tempo médio de duração das cirurgias e taxa de espera satisfatória entre cirurgias e capacidade operacional do Centro Cirúrgico (CC), analisando os fatores que determinam seu ganho ou perda (Nepote; Monteiro; Hardy, 2009). Mas, não podemos deixar de lado outros elementos que influenciam diretamente no desempenho da equipe que atua na assistência dentro da UCC.

A preocupação com a qualidade da organização dos processos de trabalho pode estimular no desenvolvimento dos fatores a serem estudados, que podem influenciar diretamente no desgaste físico, na saúde mental e na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que laboram na Unidade de Centro Cirúrgico (Santos, 2022).

A busca pela qualidade nos serviços de saúde tem ocupado cada vez mais espaço nas agendas nacionais e internacionais, e nos debates sobre reforma dos sistemas de saúde. Trata-se de um processo gradual e diferenciado, que implica em reconfiguração das relações entre profissionais e pacientes, entre demanda e oferta de cuidados de saúde e que pode ser afetado, também, pela variação dos níveis de desigualdade social em saúde (Serapioni, 2009).

O clima organizacional positivo e eficiente também pode melhorar o envolvimento no trabalho entre os enfermeiros, ou seja, o clima organizacional torna os profissionais mais envolvidos em seu trabalho. O empregado com envolvimento no trabalho considera a organização e o trabalho como sendo dele e se esforça para ser bem-sucedido. Este efeito é mais evidente na organização de setores fechados, que tem um ambiente desafiador e difícil e, ao mesmo tempo, requer um clima de trabalho adequado para atingir seus objetivos predeterminados (Santos, 2022).

Os centros cirúrgicos são considerados cenários de alto risco, extremamente suscetíveis a erros. Os processos de trabalho, neste cenário, constituem-se em práticas complexas, interdisciplinares, com forte dependência da atuação individual e da equipe em condições ambientais, dominadas por pressão e estresse. As complicações cirúrgicas respondem por grande proporção das mortes e danos (temporários ou permanentes) provocados pelo processo assistencial, consideradas evitáveis (Leape *et al.*, 1991).

É bem verdade que a transformação tecnológica que tomou conta dos hospitais exige, em grande medida, que os enfermeiros assumam um perfil altamente especializado. Necessidade que se acentua face ao alto grau de complexidade da unidade de Centro Cirúrgico. A enfermagem atual enfrenta, portanto, o desafio de não permitir que os avanços tecnológicos estejam à frente de suas características essenciais, ou seja, o cuidado (Beck *et al.*, 2007).

Os fatores desencadeadores do estresse, denominados estressores, têm efeitos negativos ou positivos, subjetivos a cada pessoa, a dependerem da intensidade que estes exercem sobre o sujeito, habilidade de lidar com situações e vulnerabilidade pessoal. Os desencadeadores dessa condição podem ser quaisquer tipos de acontecimentos, desde frustrações, sobrecarga de trabalho e dificuldades de formar relações, até particularidades individuais e reações ao ambiente (Cooke *et al.*, 2007; Goulart Junior *et al.*, 2014).

No mundo do trabalho, as constantes e acentuadas modificações obrigam ao trabalhador empregar um maior esforço para se habituar às novas circunstâncias, as quais acabam por se desdobrarem em eventos estressores. O trabalho é uma forma do ser humano sentir satisfação ao se ver útil dentro da sociedade e vivenciar o prazer da realização pessoal, além de ser um importante influenciador da manutenção das relações. No entanto, a presença do estresse dentro de um contexto que demanda maior entrega e adaptação profissional, contribui para um desgaste na saúde do trabalhador que leva a uma redução da qualidade de vida e interfere no desempenho laboral (Goulart Junior *et al.*, 2014; 2016; Wålinder *et al.*, 2018; Li, X. *et al.*, 2021).

Estresse ocupacional é entendido como aquele oriundo do ambiente de trabalho e constitui um conjunto de fenômenos que se apresenta no organismo do trabalhador, podendo, assim, afetar sua saúde. Entre os principais geradores de estresse no ambiente de trabalho, estão os aspectos organizacionais, de administração e sistemas de trabalho, e da qualidade das relações humanas. Porém, o nível de estresse que o trabalhador desenvolve também está ligado a características inerentes a si: a experiência no trabalho, o nível de habilidade, a personalidade e a autoestima. O estresse pode ser aferido por meio de parâmetros biofisiológicos, uma vez

que há aumento significativo da pressão arterial e/ou frequência cardíaca de pessoas submetidas a uma situação estressante, ou ainda por meio de escalas já validadas que mensurem a sobrecarga psicológica do estresse (Schmidt, 2013).

A satisfação no trabalho é considerada um dos indicadores de qualidade de vida e sua medida tem sido utilizada em estudos no Brasil e no exterior (Stamps, 1997; Lino, 2004; Li, X. *et al.*, 2021). Alguns estudos realizados, especificamente, para avaliar a satisfação no trabalho entre profissionais das Unidades de Centro Cirúrgico (UCC), em nosso país, foram realizados com a utilização de diferentes instrumentos para coleta de dados (Meirelles; Zeitoune, 2003).

Segundo Borges *et al.* (2019) os custos emocionais de cuidar de pessoas em sofrimento, realçam a associação entre fadiga por compaixão e estresse ocupacional, se apresentando como uma ameaça à saúde mental e ao bem-estar dos profissionais de enfermagem.

Na profissão da enfermagem, algumas características se destacam relacionadas ao gênero e a sobrecarga de atividades laboral, tanto física como emocional. E, nesses trabalhadores, observamos alta taxa de absenteísmo, muitas vezes, em decorrência da forma como o processo de trabalho é organizado, podendo criar um ciclo de afastamento do ambiente laboral que afeta a qualidade da assistência. Os dados de interesse para estudos desses índices de absenteísmo são perturbadores, devido ao custo anual desses afastamentos para economia nacional (Atinga *et al.*, 2014).

Algumas das discussões nos estudos realizados no Brasil, no campo da economia da saúde, focam na avaliação dos encargos financeiros devido ao absenteísmo, e com esse desencadeamento para o prejuízo motivacional, físico e mental, levando a diminuição da produtividade, insatisfação no trabalho e sobrecarga de outros trabalhadores. Apesar de reconhecer os impactos, medidas para sua diminuição carecem de investigação adequada para analisarmos a taxa de dias perdidos de trabalho de enfermagem e/ou prevenir o processo de adoecimento desses trabalhadores (Atinga *et al.*, 2014).

A atividade do profissional de enfermagem, inserido no UCC, é muitas vezes multiforme, dividido e submetido a uma diversidade de atividades que são geradoras de desgaste e estressoras por requererem elevado grau de responsabilização, rapidez e precisão ao realizar assistência direta ao paciente e dar suporte aos demais membros da equipe cirúrgica. Em contrapartida, o trabalho também se constitui em fonte de prazer e satisfação, que são potencializadoras das capacidades humanas e na promoção de saúde (Takahashi, 1991).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a influência do estresse laboral na satisfação no trabalho e motivação profissional de profissionais de enfermagem de Centro Cirúrgico.

2.2 Objetivos específicos

Avaliar a satisfação no trabalho de profissionais de enfermagem de Centro Cirúrgico nas dimensões da satisfação com os colegas, o salário/remuneração, chefia, natureza do trabalho e promoções;

Avaliar a motivação profissional de profissionais de enfermagem de Centro Cirúrgico;

Avaliar a presença de estresse laboral entre os profissionais de enfermagem que atuam em Centro Cirúrgico.

3 HIPÓTESES

3.1 Hipótese de pesquisa

O estresse laboral de profissionais de enfermagem de Centro Cirúrgico influencia na satisfação e na motivação.

3.2 Hipóteses estatísticas

a) Hipótese 1:

H0 Estresse laboral não tem relação com satisfação no trabalho.

H1 Estresse laboral tem relação com satisfação no trabalho.

b) Hipótese 2:

H0 Estresse laboral não tem relação com motivação profissional.

H1 Estresse laboral tem relação com motivação profissional.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Estresse ocupacional é considerado, em muitos estudos, devido ao fato de afetar negativamente a saúde do profissional, a satisfação no trabalho, a produtividade e a qualidade da assistência, podendo acarretar riscos para a segurança do paciente (Wang *et al.*, 2020; Dall'Ora *et al.*, 2020). Os trabalhadores dos serviços de saúde, cujo objeto de trabalho é a vida humana, ao cuidar de usuários e pacientes, também não estão imunes ao estresse (Silva; Batista; Grazziano, 2015; Sousa; Araujo, 2015).

O estresse ocupacional é considerado como um complexo processo que desencadeia transtornos no plano biológico e/ou comportamental, relacionados ao estresse percebido relacionado às demandas de trabalho da função que o indivíduo exerce, as quais o trabalhador busca atender, mas ultrapassam as possibilidades de adaptação individual e social (Wang *et al.*, 2020; Silva; Batista; Grazziano, 2015; Sousa; Araujo, 2015; Zhou; Gong, 2015; Björn *et al.*, 2015).

O estresse laboral pode ser compreendido como uma experiência subjetiva e psicológica negativa com repercussões fisiológicas causada por estímulos da atividade laboral (Li, N. *et al.*, 2021; Lee; Macphee; Dahinten, 2020). O estresse tem gênese multifatorial, podendo surgir da sobrecarga de trabalho, das altas demandas com poucos recursos, dos treinamentos ou benefícios, da falta de suporte organizacional e de conflitos com colegas e profissionais de outras categorias, transformando o trabalho pouco atrativo (Zhou; Gong, 2015; Björn *et al.*, 2015; Björn; Lindberg; Rissén, 2016; Lögde *et al.*, 2018; Vowels; Topp; Berger, 2012; Serra *et al.*, 2023; Wei *et al.*, 2023).

Diferentes categorias profissionais que atuam em Centro Cirúrgico referem vários estressores comuns. O estresse decorre do relacionamento interpessoal, do ato cirúrgico, do ambiente, dos materiais e equipamentos, do comportamento do cirurgião, das incertezas e das condições do paciente (Caregnato; Lautert, 2005). Embora todas as fontes geradoras sejam importantes na origem do estresse, o relacionamento interpessoal foi o problema relatado com maior intensidade por participantes de um estudo, enquanto o paciente é o que menos gera estresse (Caregnato; Lautert, 2005).

No Brasil, os enfermeiros são profissionais de nível superior e os circulantes da sala operatória são profissionais de nível médio. Os instrumentadores cirúrgicos podem ser profissionais técnicos de enfermagem ou formados em um curso específico de instrumentação.

Os enfermeiros identificam as fontes de estresse mais relacionadas a atividade administrativas e do cuidado e segurança do paciente (Sonoda; Onozuka; Hagihara, 2018). Por sua vez, os circulantes referem como fonte de estresse a dinâmica do seu trabalho em sala *per se* (Sonoda; Onozuka; Hagihara, 2018). O estresse do circulante chega a ser referenciado como maior que o do cirurgião (Hull *et al.*, 2011). Cabe destaque a relação entre estresse ocupacional e absenteísmo, e clima hostil, assim como redução da produtividade e eficiência (Kingdon; Halvorsen, 2006).

As causas de estresse no ambiente de Centro Cirúrgico implicam em tensões e clima organizacional desfavorável, com prejuízo da comunicação e segurança do paciente, bem como da qualidade de vida relacionada ao trabalho (Elfering *et al.*, 2017; Wålinder *et al.*, 2018; Li, N. *et al.*, 2021). Sobrecarga, relações interpessoais desgastadas ou disfuncionais, modelo centrado no cirurgião e invisibilidade da enfermagem contribuem para que o trabalhador de enfermagem em CC, embora encontre satisfação na área, vivencie também sofrimento, o que pode contribuir para o estresse ocupacional, culminando em esgotamento, repercussões psicológicas e físicas (Elfering *et al.*, 2017; Silva; Batista; Grazziano, 2015; Timmons; Tanner, 2005; James-Scotter; Walker; Jacobs, 2019).

Dentre as fontes de estresse, estão questões estruturais organizacionais (Montibeler *et al.*, 2018; Bretonnier *et al.*, 2019; Göras *et al.*, 2019; Mentis *et al.*, 2016). De forma a minimizar o estresse laboral em sala operatória, a instituição deve assegurar temperatura, luminosidade, redução de ruídos, espaço físico e mobiliário adequado e ergonômico, considerando que as condições do ambiente de trabalho impactam diretamente na satisfação e no desempenho dos profissionais (Chen *et al.*, 2009; Uğurlu *et al.*, 2015; Bretonnier *et al.*, 2019; Arakelian; Gunningberg; Larsson, 2011; Wheelock *et al.*, 2015; Sandelin; Kalman; Gustafsson, 2019).

Utilizando-se de estratégias para cuidar do ambiente da sala operatória, é possível aumentar o conforto, diminuir o impacto físico da atividade laboral e aumentar a satisfação (Chen *et al.*, 2009; Kingdon; Halvorsen, 2006). O barulho aumenta o estresse e a distração do cirurgião e sobrecarrega anestesistas, como também os equipamentos estressam e distraem a enfermagem. Estima-se que 26,7% das interrupções relacionadas a equipamentos produzem alto nível de estresse (Bretonnier *et al.*, 2019; Wheelock *et al.*, 2015; Arabaci; Önler, 2021). Por exemplo, interrupções e distrações são prováveis fatores de risco para erros, embora ainda não esteja clara essa relação. Estratégias para diminuir as interrupções estão relacionadas à manutenção preventiva dos equipamentos, preparo adequado de sala operatória, comunicação

pré-operatória imediata e intraoperatória eficaz (Montibeler *et al.*, 2018; Bretonnier *et al.*, 2019; Göras *et al.*, 2019; Mentis *et al.*, 2016).

Além de fatores organizacionais, fatores relacionados à produtividade também são fontes geradoras de estresse (Chen *et al.*, 2009; Arakelian; Gunningberg; Larsson, 2008, 2011; Heslin *et al.*, 2008; Gillespie *et al.*, 2007; Kahloul *et al.*, 2019; Bakhtiari *et al.*, 2020; Vowels; Topp; Berger, 2012). A demanda por aumentar a eficiência no Bloco Operatório pode ter impacto na gênese de mais estresse para a equipe. Eficiência em sala operatória tem conceitos diferentes entre enfermeiros e médicos ou supervisores. Para o enfermeiro, pode ser compreendida como usar o saber individual e a experiência para desenvolver satisfatoriamente o processo de trabalho. Para médicos e supervisores, pode ser compreendida como produção por tempo de unidade disponível, trabalhar rápido e com o mínimo de recursos para obter o resultado e manter a qualidade, com indicadores objetivos como tempo real de ocupação de sala (Chen *et al.*, 2009; Arakelian; Gunningberg; Larsson, 2008, 2011; Heslin *et al.*, 2008; Gillespie *et al.*, 2007; Kahloul *et al.*, 2019).

Estratégias para melhorar a eficiência em sala operatória devem incluir: oferecimento de qualificação certa (educação permanente e continuada); planejamento, controle e visão geral, com atividades atribuídas com equidade; e tarefas claras e bem delineadas para cada profissional (Chen *et al.*, 2009; Arakelian; Gunningberg; Larsson, 2008, 2011; Heslin *et al.*, 2008; Gillespie *et al.*, 2007; Kahloul *et al.*, 2019).

No intuito de favorecer a fluidez na realização das cirurgias, com melhor comunicação e menos estresse, é necessário assegurar protocolos bem estabelecidos e que sejam elaborados e seguidos (Sandelin; Kalman; Gustafsson, 2019; Laflamme; Leibing; Lavoie-Tremblay, 2019). Protocolos bem estabelecidos, construídos coletivamente, acessíveis à consulta e amplamente divulgados para todos os envolvidos, diminuem distrações e interrupções, otimizam tempo, favorecem segurança e diminuem erros, assim como diminuem a sobrecarga e insatisfação entre membros da equipe.

Para que os protocolos sejam eficazes em otimizar a atividade de enfermagem no Bloco Operatório e possam minimizar o estresse laboral, todos os envolvidos devem receber treinamentos periódicos e continuados. O treinamento da equipe aumenta a percepção de valorização profissional, melhora a adesão a protocolos e melhora a comunicação por aumentar conhecimento dos processos, diminuindo consequentemente as interrupções. A simulação interprofissional melhora o entrosamento e o trabalho em equipe, a comunicação e a satisfação com o trabalho, além de desenvolver a segurança e a inteligência emocional dos profissionais

(Marrone, 2018; Tanaka *et al.*, 2019; Etherington *et al.*, 2019; Ongun; Intepeler, 2017; Robertson *et al.*, 2017; Kenawy; Schwartz, 2018; Frasier *et al.*, 2019).

Uma das estratégias para minimizar o estresse na equipe durante o ato cirúrgico é a comunicação pré-operatória imediata, que envolve a comunicação entre a equipe próxima ao momento de o paciente entrar em sala (Sandelin *et al.*, 2015; Kenawy; Schwartz, 2018; Frasier *et al.*, 2019; Wyche *et al.*, 2015). Essa estratégia diminui o estresse e o número de interrupções, uma vez que os profissionais de enfermagem ficam preparados para o tempo cirúrgico quando confirmam as etapas do procedimento antes de começar e conferem os recursos necessários (Sandelin *et al.*, 2015; Kenawy; Schwartz, 2018; Frasier *et al.*, 2019; Wyche *et al.*, 2015). Também melhora a adesão aos protocolos, ao passo que não gera atraso, visto que economiza tempo no processo. Além disso, a comunicação dentro da sala operatória deve ser eficaz e atenta, visto que as pessoas fora do campo operatório encontram dificuldade em ouvir o que se diz quando se está de máscara cirúrgica, com ruídos em sala ou em salas muito grandes (Sandelin *et al.*, 2015; Kenawy; Schwartz, 2018; Frasier *et al.*, 2019; Wyche *et al.*, 2015).

Do ponto de vista do clima organizacional, de forma a minimizar o estresse e aumentar a satisfação profissional no Bloco Operatório, manejar conflitos é pré-requisito para enfermeiros assistenciais e gestores (Beydler, 2017; Stella, 2010; Attri *et al.*, 2015; Booij, 2007). Conflitos podem minar relações e prejudicar o trabalho em equipe, contudo, quando dirimidos podem fortalecer a equipe, favorecer melhor desempenho, melhorar a satisfação com o trabalho, melhorar o clima do ambiente e melhorar o cuidado prestado ao paciente cirúrgico. Sabe-se que, o entrosamento e a experiência da equipe diminuem as interrupções e que estas parecem aumentar a sobrecarga de trabalho e o estresse do time cirúrgico, prejudicando habilidades não técnicas (Mckendy *et al.*, 2017; Bretonnier *et al.*, 2019).

Na rotina diária de uma Unidade de Centro Cirúrgico a comunicação alinhada a satisfação e motivação propiciam a interação de vários processos e subprocessos relacionados a qualidade, garantindo a maior efetividade para assistência (Possari, 2011; Duarte, 2023).

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de estudo

É um estudo transversal do tipo *survey*, analítico, de abordagem quantitativa.

5.2 Estudo piloto

Foi realizado um estudo piloto do tipo transversal observacional sustentado ou norteado pela ferramenta STROBE (*Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology*). A coleta de dados ocorreu nos meses de maio e junho de 2023.

Para esta etapa, participaram enfermeiros e técnicos de enfermagem da unidade de Blocos Cirúrgicos de um Hospital Universitário de grande porte do Nordeste do Brasil que laboram com procedimentos eletivos e de urgência.

A unidade conta com um bloco cirúrgico principal com dez salas operatórias e um bloco ambulatorial com mais quatro salas, cada bloco com sua unidade de recuperação anestésica. Do início da pandemia até o período da coleta, o bloco ambulatorial encontrava-se inativo e todos os profissionais estavam em atuação no bloco cirúrgico principal, que atende as mais diversas especialidades, incluindo cirurgias de alta complexidade como cirurgias cardíacas, vasculares, torácicas, neurológicas, oncológicas e transplantes.

A população do estudo piloto foi composta por todos os profissionais de enfermagem da unidade, sendo excluídos os que tinham menos de seis meses de atuação em Bloco Operatório e profissionais de licença, férias ou afastamento durante o período de coleta.

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa por meio de envio do convite por e-mails e por mensagens de celular via aplicativo (*WhatsApp*). Os convites foram repetidos com 15 e 30 dias, sendo considerado excluído da pesquisa a ausência de respostas após 30 dias da segunda tentativa.

A coleta de dados ocorreu por meio digital, utilizando-se a plataforma *on-line Research Electronic Data Capture* (REDCAP), que é uma plataforma para coleta, gerenciamento e disseminação de dados de pesquisas. Foi enviado um texto de apresentação da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado caso houvesse anuência em participar e o formulário da pesquisa propriamente dito. O formulário era composto por uma parte inicial com a identificação do participante, a Escala de Satisfação no Trabalho (EST), o

questionário de Motivação para o trabalho e comprometimento organizacional, e a Escala de Estresse no Trabalho (EET) (Carvalho, 2013; Siqueira, 2008; Coelho Junior; Faiad, 2012; Paschoal; Tamayo, 2004).

A Escala de Motivação para o Trabalho varia de 30 a 210 pontos, em sentido positivo. Cada domínio dessa escala varia entre 15 e 105 pontos ou pode ser apresentado pela média dos itens, variando entre 1 e 7 pontos (Carvalho *et al.*, 2013). Os domínios da Motivação compreendem o índice motivacional (realização, reconhecimento, responsabilidade e progresso – fatores referentes ao conteúdo do trabalho e às recompensas ao desempenho profissional) e o índice higiênico (referente ao salário, às condições de trabalho e à política da instituição).

A Escala de Satisfação no Trabalho utilizamos a versão reduzida com 15 itens distribuídos em cinco fatores: satisfação com os colegas, com a chefia, com as promoções, com o salário e com a natureza da tarefa. Foi utilizada uma escala tipo *Likert* com pontos de totalmente satisfeito a totalmente insatisfeito, esses variando entre 15 e 105 pontos, e cada domínio em particular varia entre 1 e 7, sendo que valores entre 1 e 3,9 indicam insatisfação do sujeito com a dimensão em questão, valores entre 4 e 4,9 indicam indiferença e valores entre 5 e 7 indicam satisfação (Siqueira, 2008; Rueda, 2015).

Já a Escala de Estresse no Trabalho, na versão utilizada com 23 itens, apresenta as médias dos escores considerados de baixo nível de estresse ocupacional com valores de 1 a 2, de médio estresse ocupacional. A partir desses teremos os pontos atribuídos as médias dos escores considerados de baixo nível de estresse ocupacional com valores de 2,01 a 2,99 e de alto estresse ocupacional valores de 3 a 5 (Siqueira, 2008; Carvalho, 2013; Paschoal; Tamayo, 2004; Coelho Junior; Faiad, 2012).

Os dados coletados foram armazenados para serem processados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS)*, versão 24.0 *for Windows*. Todas as variáveis serão apresentadas com recursos de estatística descritivas. O estresse laboral foi considerado variável independente, assim como a satisfação no trabalho e a motivação consideradas variáveis dependentes.

O alfa de *cronbach* de todos os domínios e a escala foram maiores que 0,7. O valor do teste de *Kolmogorov-Smirnov (D)* para normalidade da variável desfecho principal (EST) foi de 0,0494, com p-valor = 0,970 que indica que não há diferença significativa entre os resultados para aqueles com distribuição normal. Sendo assim, optou-se por se utilizar de testes paramétricos para comparação de médias (teste t) e de proporções (qui-quadrado). Foi adotado nível de significância de 5% e intervalo de confiança para todos os testes de 95%. Foram

construídos modelos de regressão linear múltipla para avaliar o poder de determinação de uma ou mais variáveis sobre os desfechos estudados.

5.3 Contribuições do estudo piloto para o estudo *survey*

O presente estudo piloto permitiu alinhar o protocolo de pesquisa para o inquérito nacional e verificou-se alta taxa de resposta com tempo aceitável para preenchimento do formulário, não requerendo novas adaptações. Com o instrumento de coleta atual será possível abordar uma população maior de enfermeiros, realizar novas análises e identificar novas inferências que virão a contribuir com o estudo da temática.

5.4 Estudo do tipo *survey*

O inquérito nacional foi realizado com o apoio da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). A SOBECC é uma Associação de enfermeiros perioperatórios que fornece recomendações de boas práticas baseadas em evidências, incorporando novas tecnologias, recursos e processos direcionados aos profissionais de enfermagem, otimizando a assistência ao paciente cirúrgico, minimizando riscos e colaborando com a formação profissional na área desde 1991.

O período de coleta foi entre agosto e dezembro de 2023. As fontes principais de respondentes para a pesquisa foram duas:

- a) enfermeiros e técnicos associados à SOBECC ou com cadastro em banco de dados da instituição;
- b) enfermeiros e técnicos de enfermagem de perioperatório contactados via chamada pública em redes sociais e aplicativos de mensagem para celular.

Como critérios de inclusão, foram incluídos enfermeiros, técnicos e auxiliares com no mínimo seis meses de experiência em Centro Cirúrgico.

Como critérios de exclusão, foram excluídas respostas incompletas ou profissionais aposentados. A ausência de respostas após 30 dias da segunda tentativa de contato via e-mail também foi considerada para exclusão.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizada a submissão via e-mail à SOBECC para acesso ao cadastro de sócios e continuação da pesquisa. A SOBECC

possui um fluxo para realização de pesquisa entre seus associados (<https://sobecc.org.br/artigo/consulte-as-normas-de-coleta-de-dados-para-pesquisa>).

Tivemos 385 respondentes que foram convidados a participar da pesquisa por meio de envio do convite por e-mails, por mensagens de celular via aplicativo (*WhatsApp*) e por convites públicos nas redes sociais. Os convites por e-mail foram repetidos apenas uma vez após 30 dias, sendo considerado excluído da pesquisa a ausência de respostas após 30 dias da segunda tentativa.

Foram elaboradas artes para divulgação em redes sociais e eventos da área da Enfermagem Perioperatória. Esses convites permaneceram em divulgação durante o período dedicado à coleta. A coleta de dados ocorreu por meio digital, utilizando-se a plataforma *online Research Electronic Data Capture* (REDCap). Foi utilizado o mesmo instrumento de coleta do piloto.

5.5 Análise dos dados

Os dados coletados serão armazenados para serem processados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0 *for Windows*. Todas as variáveis foram apresentadas com recursos de estatística descritivas. A normalidade da distribuição das variáveis foi confirmada pela matriz QQ e pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Para avaliação do estresse ocupacional, motivação e satisfação foi utilizado o teste t de *Student*, e se as variáveis possuísem adesão à distribuição normal e o coeficiente de correlação de Pearson, se não aderissem à normalidade. Adotou-se nível de significância de 5% e intervalo de confiança para todos os testes de 95%.

Foram construídos modelos de regressão linear múltipla para avaliar o poder de determinação de uma ou mais variáveis sobre os desfechos estudados. O estresse laboral foi considerado variável independente, a satisfação no trabalho e a motivação foram consideradas variáveis dependentes.

5.6 Aspectos éticos

A pesquisa segue os preceitos normativos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados do piloto só foi iniciada após a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do HC UFPE/EBSERH. Considerando que a

pesquisa também se dará por meio de ambiente virtual, o protocolo de pesquisa foi elaborado de acordo com as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual (Processo SEI nº 25000.026908/2021-15 de 24 de fevereiro de 2021).

Foram considerados como risco da realização da pesquisa a importunação nos convites reiterados e o desgaste pelo tempo de resposta. Para minimizar a possibilidade de desconforto, foi padronizada a realização de apenas dois convites com intervalo de 30 dias. Para diminuir o tempo de resposta, a ferramenta foi elaborada de forma prática, apenas para escolha de alternativas, sem questões abertas ou necessidade de respostas longas. A etapa do piloto, presencial, foi realizada fora do horário de trabalho, não interferindo na rotina de nenhum serviço assistencial.

Para garantir o anonimato, o convite para participação da pesquisa não foi feito como lista de e-mails, e sim de forma individual, com um único remetente. No convite estava descrito que para participar e responder a pesquisa será necessário, antes, a leitura e assinatura do TCLE. Foi assegurado ao participante a garantia de se retirar em qualquer momento da pesquisa. No convite e no TCLE estava explicitado: identificação da pesquisa; pesquisadores responsáveis e respectivos contatos; objetivos; forma de participação solicitada; riscos e benefícios da pesquisa; teor do formulário a ser respondido para uma tomada de decisão informada; direito assegurado de se retirar da pesquisa a qualquer momento; e que o consentimento seria previamente apresentado e, caso concordasse em participar, seria considerada anuência quando responder ao formulário da pesquisa.

Para minimizar o risco no tráfego de informações virtuais, foi utilizada a plataforma criptografada REDCAp, disponível de forma gratuita para pesquisadores da universidade. A plataforma permite a assinatura do TCLE como condição prévia para as etapas seguintes de resposta e somente após a leitura do termo. As versões dos TCLEs, no anexo D, foram convertidas para o formato digital sem quaisquer mínimas alterações, mantendo a fonte e tamanho (*Times New Roman*, fonte 12).

6 RESULTADOS

6.1 Estudo piloto

Ao todo, 92 profissionais de enfermagem responderam ao questionário, dos quais 35 (38,1%) eram enfermeiros e 57 (61,9%) eram técnicos e auxiliares, com uma taxa de resposta de 87,6%. O tempo médio de resposta foi de 24 minutos. A maior parte da amostra é composta por mulheres (82; 89,1%), com idade variando entre 19 e 69 anos, com média de $44,5 \pm 8,4$ anos, estando a maioria na faixa etária com mais de 40 anos (63,0%).

O tempo de formação considerando desde a conclusão do nível de atuação em exercício (superior ou técnico) variou entre 6 e 43 anos, com média de $20,3 \pm 7,6$ anos. O tempo de serviço em Bloco Operatório variou entre 1 e 39 anos, com média de $9,9 \pm 8,1$ anos.

A maior parte dos profissionais trabalhavam em turnos diurnos, como plantonistas (59; 64,1%) ou diaristas (20; 21,7%), e apenas 14,1% (13) dos respondentes trabalhavam no turno noturno. Uma parte significativa dos profissionais trabalhavam em dois empregos (62; 67,4%). A totalidade dos entrevistados trabalhavam em hospitais públicos e apenas sete (7,6%) tinham um segundo vínculo em hospital particular. A carga horária semanal de trabalho, considerando todos os empregos, variou entre 24 e 96 horas por semana, com média de $58,3 \pm 28,9$ horas.

A Escala de Satisfação no Trabalho apresentou média geral de $4,8 \pm 1,3$, sendo considerada na faixa de satisfação indiferente, próxima ao limite inferior de satisfação elevada. Dentro os domínios da escala, os que tiveram maior pontuação foram a satisfação com a chefia ($5,8 \pm 1,1$) e a satisfação com os colegas ($5,2 \pm 1,1$), e os que apresentaram menores resultados foram a satisfação com o salário ($4,1 \pm 1,6$) e a satisfação com promoções ($3,9,7 \pm 1,5$). Cabe ressaltar que não houve domínio considerado como insatisfação.

A média de estresse avaliada pela EET para a amostra pode ser considerada média ($2,2 \pm 0,75$). Na comparação entre satisfação, motivação e estresse de enfermeiros, técnicos e auxiliares, os resultados foram discretamente maiores em todas as variáveis e domínios para a categoria dos técnicos e auxiliares, embora não haja nenhum registro estatisticamente significativo (Tabela 1).

Tabela 1 – Comparação entre satisfação, motivação e estresse no trabalho no Bloco Operatório de profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares. Recife-PE, Brasil, 2023

Variáveis	Enfermeiro		Técnico e Auxiliar		p*
	Média	Desvio-padrão	Média	Desvio-padrão	
Satisfação com o trabalho total	4,7	0,7	4,8	0,8	0,52
Satisfação com colegas	5,1	0,6	5,3	0,4	0,25
Satisfação com chefia	5,8	0,6	5,9	0,4	0,96
Satisfação com promoções	4,1	0,8	3,8	0,6	0,43
Satisfação com salário	3,8	1,0	4,3	0,6	0,12
Satisfação com tarefas	4,6	0,6	4,9	0,5	0,35
Motivação com o trabalho	5,3	0,5	5,5	0,3	0,48
Índice Higiênico	5,2	3,1	5,4	0,2	0,40
Índice Motivacional	5,5	3,2	5,6	0,2	0,66
Estresse com o trabalho	2,1	0,2	2,1	1,1	0,43

**p-value* para teste t para amostras independentes.

Fonte: Elaboração própria (2023).

Já na comparação entre os desfechos e o número de empregos (um ou dois empregos, sem registros de três ou mais empregos), a única variável com diferença estatisticamente significativa foi a satisfação com as promoções, maior para quem tinha dois empregos ($p < 0,01$) (Tabela 2).

Tabela 2 – Comparação entre satisfação, motivação e estresse no trabalho no Bloco Operatório entre profissionais de enfermagem com um ou dois empregos. Recife-PE, Brasil, 2023

Variáveis	Um emprego		Dois empregos		p*
	Média	Desvio-padrão	Média	Desvio-padrão	
Satisfação com o trabalho total	4,7	0,5	5,0	0,7	0,20
Satisfação com colegas	5,2	0,4	5,3	0,6	0,77
Satisfação com chefia	5,7	0,4	6,1	0,6	0,08
Satisfação com promoções	3,6	0,6	4,5	0,7	0,01
Satisfação com salário	4,0	0,6	4,3	0,8	0,55
Satisfação com tarefas	4,8	0,5	4,7	0,6	0,61

Motivação com o trabalho	5,4	0,3	5,4	0,4	0,97
Índice Higiênico	5,3	0,2	5,4	0,2	0,71
Índice Motivacional	5,3	0,2	5,5	0,2	0,65
Estresse com o trabalho	2,2	2,3	2,2	2,9	0,90

**p-value* para teste t para amostras independentes.

Fonte: Elaboração própria (2023).

O teste de qui-quadrado relevou não ter diferença significativa de níveis de estresse entre as variáveis categóricas: gênero ($X^2= 0,260$; $p=0,88$), faixa etária ($X^2=4,931$; $p=0,553$), categorias profissionais ($X^2=2,383$; $p=0,30$), turno de trabalho ($X^2=5,274$; $p=0,07$), carga horária total semanal ($X^2=8,517$; $p=0,20$), um ou dois empregos ($X^2=0,651$; $p=0,722$) (Tabela 3).

Tabela 3 – Níveis de estresse relacionado ao trabalho no Bloco Operatório entre profissionais de enfermagem. Recife-PE, Brasil, 2023

Variáveis	Estresse relacionado ao trabalho						p*
	Baixo		Moderado		Elevado		
	N	%	N	%	N	%	
Sexo							
Feminino	35	42,7	35	42,7	12	14,6	0,88
Masculino	4	40,0	5	50,0	1	10,0	
Faixa etária							
Até 30 anos	1	33,3	2	66,7	0	0,0	0,55
Entre 30 e 40 anos	12	38,7	13	41,9	6	19,4	
Mais de 40 anos	26	44,8	25	43,1	7	12,1	
Profissão							
Enfermeiro	18	51,4	14	40,0	3	8,6	0,30
Técnico e Auxiliar	21	37,5	25	44,6	10	17,9	
Possui outro emprego?							
Sim	29	45,2	27	41,9	6	12,9	0,72
Não	11	36,7	14	46,7	5	16,7	
Carga-horária total semanal							
Até 30horas	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0,20
Entre 30h e 44h	2	18,2	7	63,6	2	18,2	
Entre 44h e 72h	9	47,4	6	31,6	4	21,1	

Mais de 72h	27	47,4	25	43,9	5	8,8	
Turno de trabalho							
Diurno	30	38,0	36	45,6	13	16,5	0,07
Noturno	9	69,2	4	30,8	0	0,0	

**p-value* para teste t para amostras independentes.

Fonte: Elaboração própria (2023).

A análise por regressão linear múltipla foi realizada considerando um modelo explicativo teórico, elaborado para hipótese de que a idade, o tempo de formado e de atuação em Bloco Operatório, o tempo trabalhando em dois empregos e a carga horária de trabalho semanal poderiam interferir na percepção de estresse do profissional em relação ao seu trabalho, e de que os domínios da satisfação e da motivação poderiam ter, em teoria, correlação inversa com o estresse.

Sendo assim, elaborou-se uma análise por regressão pelo método *backward*. As variáveis eram retiradas em simulações partindo de um modelo com todas elas e retirando as que apresentassem estatística *F* menos significativa para mudança do comportamento da variável desfecho *Estresse*. O modelo inicial com 12 variáveis apresentou um bom poder de determinação ($R^2=0,576$; $p<0,01$), contudo, o modelo final, após a retirada de nove variáveis que pouco repercutiam para o comportamento do desfecho, apresentou ainda melhor poder de determinação, conseguindo explicar 58,5% do Estresse ($F(1, 91) = 28,747$; $p<0,01$; $R^2 = 0,585$). Este modelo final foi aceito por apresentar ausência de colinearidade e boa independência dos resíduos (*Durbin-watson* = 2,047).

De acordo com a regressão linear final para o Estresse, o modelo que melhor explica o estresse considera dois domínios da Satisfação (Satisfação com promoções e Satisfação com chefia) e um domínio da Motivação (Índice Higiênico). As outras variáveis, para essa amostra, não foram significativas para mudar o comportamento do Estresse no Trabalho. A Tabela 4 apresenta a estatística final do modelo. As três variáveis apresentaram correlação inversa e moderada com a variável dependente.

Tabela 4 – Resultado da regressão linear múltipla para a variável desfecho Estresse relacionado ao trabalho. Recife-PE, Brasil, 2023

Modelo explicativo	β^*	t	p
Satisfação com promoções	-0,277	-2,680	0,010
Satisfação com chefia	-0,352	-3,506	0,001

Índice Higiênico	-0,320	-2,884	0,006
------------------	--------	--------	-------

*coeficiente padronizado.

Fonte: Elaboração própria (2023).

Foi também elaborado um modelo explicativo teórico, elaborado para hipótese de que a idade, o tempo de formado e de atuação em Bloco Operatório, o tempo trabalhando em dois empregos, a carga horária de trabalho semanal, o estresse e a motivação poderiam interferir na percepção de satisfação do profissional em relação ao seu trabalho. Sendo assim, elaborou-se uma análise por regressão também pelo método *backward*. O modelo inicial com oito variáveis apresentou um bom poder de determinação ($R^2=0,647$; $p<0,01$), contudo, o modelo final, após a retirada de seis variáveis que pouco repercutiam para o comportamento do desfecho, apresentou ainda melhor poder de determinação, conseguindo explicar 65,3% da Satisfação ($F(1, 91) = 56,597$; $p<0,01$; $R^2 = 0,653$). Este modelo final foi aceito por apresentar ausência de colinearidade e boa independência dos resíduos (*Durbin-watson* = 1,987).

O modelo que melhor explica a percepção de satisfação em relação ao trabalho para os profissionais de enfermagem que atuam em Bloco Operatório é o *Estresse relacionado ao trabalho* e um domínio da Motivação (Índice Motivacional). As outras variáveis, para essa amostra, não foram significativas para mudar o comportamento da Satisfação. A Tabela 5 apresenta a estatística final do modelo.

Tabela 5 – Resultado da regressão linear múltipla para a variável desfecho Satisfação relacionado ao trabalho. Recife-PE, Brasil, 2023

Modelo explicativo	β^*	t	p
Estresse relacionado ao trabalho	-0,504	-5,583	<0,001
Índice motivacional	0,428	4,745	<0,001

*coeficiente padronizado.

Fonte: Elaboração própria (2023).

6.2 Limitações do estudo piloto

O estudo apresentado teve por limitação ser utilizado um formulário virtual e por apresentar a realidade de um único serviço, considerando que a totalidade dos entrevistados trabalhavam em hospitais públicos e apenas sete (7,6%) tinham um segundo vínculo em hospital particular. Sendo assim, fatores relacionados à cobrança por produtividade e condições de

trabalho podem se apresentar de forma diferente nos dois cenários, bem como questões relacionadas à satisfação com remuneração e autonomia profissional, por exemplo. Contudo, tendo em vista que a realização deste estudo é um piloto para um inquérito nacional, essas questões poderão ser dirimidas no futuro com o resultado da pesquisa final.

Além disso, por se tratar de um único serviço, há um viés sistemático a ser considerado, visto que os profissionais apresentam a mesma faixa salarial, mesma chefia e as mesmas condições de trabalho. Na unidade que serviu de local para o estudo, o apreço pela manutenção de um bom dimensionamento de enfermagem, bem como o fato de não atenderem cirurgias de emergência, faz peso a favor de escores de estresse menor que outros serviços.

6.3 Conclusões do estudo piloto

O presente estudo piloto permitiu alinhar o protocolo de pesquisa para o inquérito nacional e verificou-se alta taxa de resposta com tempo aceitável para preenchimento do formulário, não requerendo novas adaptações. Com o instrumento de coleta foi possível abordar uma população maior de enfermeiros, realizar novas análises e identificar novas inferências que virão a contribuir com o estudo da temática.

A amostra em estudo apresentou estresse e motivação moderadas, e satisfação numa faixa mediana, considerada uma satisfação indiferente. Dentre os domínios de satisfação com o trabalho investigados, os domínios *satisfação com os colegas* e *satisfação com a chefia* foram os que atingiram escores de satisfação, tanto para o grupo de técnicos quanto para o grupo de enfermeiros.

Os principais fatores que afetaram a percepção do estresse laboral na amostra foram a *satisfação com promoções*, *satisfação com chefia* e o *Índice Higiênico* da motivação. Espera-se que numa população maior, com profissionais de vários serviços, possa ser percebida como outros fatores também afetam a percepção do estresse. Fatores como carga horária e mais de um emprego, poderão ser importantes na continuação do estudo em inquérito nacional com vários serviços e realidades diferentes de condições de trabalho e de vínculo empregatício. A pesquisa de âmbito nacional poderá mostrar outros resultados, a considerar serviços que não atendem o dimensionamento de enfermagem correto e sobrecarregam os profissionais, serviços de emergência e realidades de salários mais baixos que o piso nacional da categoria.

6.4 Resultados da pesquisa nacional – inquérito tipo *survey*

a) Caracterização dos participantes:

Nesta etapa, houve um total de 385 respostas, entre os associados e a demanda espontânea. Destes, 160 profissionais (41,6%) eram técnicos ou auxiliares de enfermagem e 225 (58,4%) eram enfermeiros.

Dentre os enfermeiros, 164 (72,9%) se afirmaram em cargos assistenciais e 61 em cargos de gestão (27,1%), como supervisores, coordenadores ou chefes.

No total, a maioria dos profissionais era do sexo feminino (327; 84,9%), com companheiro - casada ou em união estável - (224; 58,2%). A idade variou entre 19 e 69 anos, com média de $42,4 \pm 8,7$ anos.

A amostra tinha entre 1 e 43 anos de formação, com média de $17,5 \pm 8,3$ anos. A maior parte tinha a especialização *lato sensu* como maior titulação (201; 52,2%) e 81 (21,1%) tinha títulos do *stricto sensu* (mestrado ou doutorado). Dentre as especialidades, 69 (34,3%) afirmaram ter formação em enfermagem perioperatória, cirúrgica ou em Bloco Operatório/Centro Cirúrgico.

Quanto ao turno de trabalho, apenas 79 (20,4%) dos respondentes trabalhavam no turno da noite. Afirmaram ter apenas um emprego 197 (50,9%) participantes, com carga horária semanal média de $34,4 \pm 7,6$ horas. Sobre o tipo de instituição em que trabalharam, 295 (79,6%) afirmaram manter apenas vínculos públicos, 77 (20,0%) afirmaram trabalhar também em instituições privadas e 16 (4,2%) em instituições filantrópicas.

Os respondentes habitavam e trabalhavam em sua maioria na região Nordeste do país (223; 57,9%), seguida do Sudeste (102; 26,5%), Sul (35; 9,1%), Centro-Oeste (15; 3,9%) e Norte (10; 2,6%).

b) Estatísticas descritivas:

Na amostra total, a satisfação total teve média $4,4 \pm 1,0$ (satisfação indiferente), a motivação teve médias de Índice Higiênico ($4,7 \pm 1,2$) ligeiramente menores que o Índice Motivacional ($4,9 \pm 1,2$) e o estresse relacionado ao trabalho foi de $2,4 \pm 0,7$ (considerado médio). A Tabela 6 apresenta a comparação desses resultados em função da categoria profissional. Entre

técnicos e enfermeiros, apenas a *satisfação com promoções* teve resultados significativamente maiores entre os enfermeiros ($p=0,04$).

Tabela 6 – Comparação entre satisfação, motivação e estresse no trabalho no Bloco Operatório de profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares: resultados do inquérito nacional. Recife-PE, Brasil, 2023

Variáveis	Enfermeiro		Técnico e Auxiliar		p*
	Média	Desvio-padrão	Média	Desvio-padrão	
Satisfação com o trabalho total	4,3	1,0	4,4	1,0	0,51
Satisfação com colegas	4,7	1,2	4,8	1,2	0,27
Satisfação com chefia	5,1	1,3	5,2	1,4	0,54
Satisfação com promoções	3,9	1,5	3,6	1,4	0,04
Satisfação com salário	3,7	1,7	3,9	1,4	0,11
Satisfação com tarefas	4,3	1,2	4,5	1,2	0,17
Motivação com o trabalho	4,8	1,2	4,8	1,2	0,11
Índice Higiênico	4,6	1,2	4,8	1,2	0,13
Índice Motivacional	5,0	1,2	4,8	1,2	0,09
Estresse com o trabalho	2,4	0,7	2,5	0,7	0,81

**p-value* para teste t para amostras independentes.

Fonte: Elaboração própria (2023).

A Tabela 7 apresenta que a percepção de estresse relacionado ao trabalho foi ligeiramente maior entre os respondentes com dois empregos ($p=0,02$), enquanto não houve diferença significativa nos escores gerais de satisfação ($p=0,57$) e motivação para o trabalho ($p=0,09$).

Tabela 7 – Comparação entre satisfação, motivação e estresse no trabalho no Bloco Operatório entre profissionais de enfermagem com um ou dois empregos. Recife-PE, Brasil, 2023

Variáveis	Um emprego		Dois empregos		p*
	Média	Desvio-padrão	Média	Desvio-padrão	
Satisfação com o trabalho total	4,3	1,0	4,4	1,0	0,57
Satisfação com colegas	4,6	1,2	4,9	1,1	0,02
Satisfação com chefia	4,9	1,2	5,5	1,4	0,01

Satisfação com promoções	4,0	1,4	3,5	1,5	0,01
Satisfação com salário	3,9	1,5	3,7	1,6	0,25
Satisfação com tarefas	4,3	1,2	4,6	1,2	0,02
Motivação com o trabalho	4,7	1,1	4,9	1,1	0,09
Índice Higiênico	4,6	1,1	4,8	1,2	0,15
Índice Motivacional	4,8	1,2	5,0	1,1	0,08
Estresse com o trabalho	2,4	0,7	2,5	0,7	0,02

**p-value* para teste t para amostras independentes.

Fonte: Elaboração própria (2023).

A Tabela 8 apresenta a distribuição dos níveis de estresse em função de algumas variáveis, tendo sido significativo o resultado de maior estresse moderado a elevado nos profissionais do turno diurno ($p=0,01$) e sem diferença por gênero nem faixa etária (Tabela 8). De forma geral, 72,98% dos entrevistados apresentaram escores de estresse laboral entre moderado e elevado.

Tabela 8 – Níveis de estresse relacionado ao trabalho no Bloco Operatório entre profissionais de enfermagem. Recife-PE, Brasil, 2023

Variáveis	Estresse relacionado ao trabalho						p*
	Baixo		Moderado		Elevado		
	N	%	N	%	N	%	
Sexo							
Feminino	85	25,9	168	51,4	74	22,6	0,36
Masculino	19	32,8	24	41,2	15	25,9	
Faixa etária							
Até 30 anos	4	15,4	18	69,2	4	15,4	0,18
Entre 30 e 40 anos	36	24,0	78	52,0	36	24,0	
Mais de 40 anos	64	30,6	96	45,9	49	23,5	
Profissão							
Enfermeiro	61	27,1	108	48,0	56	24,9	0,57
Técnico e Auxiliar	43	26,9	84	52,4	33	20,6	
Possui outro emprego?							
Sim	49	24,9	95	48,2	53	26,9	0,18
Não	55	29,2	97	51,6	36	19,2	
Turno de trabalho							

Diurno	77	25,1	156	51,0	73	23,9	0,01
Noturno	27	34,2	36	45,6	16	20,2	

**p-value* para teste t para amostras independentes.

Fonte: Elaboração própria (2023).

A análise por regressão linear múltipla foi realizada considerando um modelo explicativo teórico, elaborado para hipótese de que a idade, o tempo de formado e de atuação em Bloco Operatório, e a carga horária de trabalho semanal poderiam interferir na percepção de estresse do profissional em relação ao seu trabalho, e de que os domínios da satisfação e a motivação poderiam ter, em teoria, correlação inversa com o estresse. Sendo assim, elaborou-se uma análise por regressão pelo método *backward*. As variáveis eram retiradas em simulações partindo de um modelo com todas elas e retirando as que apresentassem estatística *F* menos significativa para mudança do comportamento da variável desfecho Estresse. O modelo inicial com 12 variáveis apresentou um bom poder de determinação ($R^2=0,539$; $p<0,01$), contudo, o modelo final, após a retirada de cinco variáveis que menos repercutiam para o comportamento do desfecho, apresentou ainda melhor poder de determinação, conseguindo explicar 54,4% do Estresse ($F(1,384) = 35,4$; $p<0,01$; $R^2 = 0,544$). Este modelo final foi aceito por apresentar ausência de colinearidade e boa independência dos resíduos (*Durbin-watson* = 1,628).

De acordo com a regressão linear final para o Estresse, o modelo que melhor explica o Estresse considera como variáveis preditoras o tempo de formado, três domínios da Satisfação (Satisfação com colegas, Satisfação com chefia e Satisfação com promoções) e os domínios da Motivação (Índice Higiênico e Índice Motivacional). As outras variáveis, para essa amostra, não foram significativas para mudar o comportamento do Estresse no Trabalho. A Análise de Variância (ANOVA) da regressão confirma o modelo adequado para identificação deste conjunto de variáveis como preditoras da variável independente. A Tabela 9 apresenta a estatística final do modelo.

Tabela 9 – Resultado da regressão linear múltipla para a variável desfecho Estresse relacionado ao trabalho. Recife-PE, Brasil, 2023

Modelo explicativo	β^*	t	p
Tempo de formado	-0,114	-2,226	0,027
Satisfação com colegas	-0,189	3,042	0,003
Satisfação com chefia	-0,336	-4,913	0,000
Satisfação com promoções	-0,209	-3,146	0,002

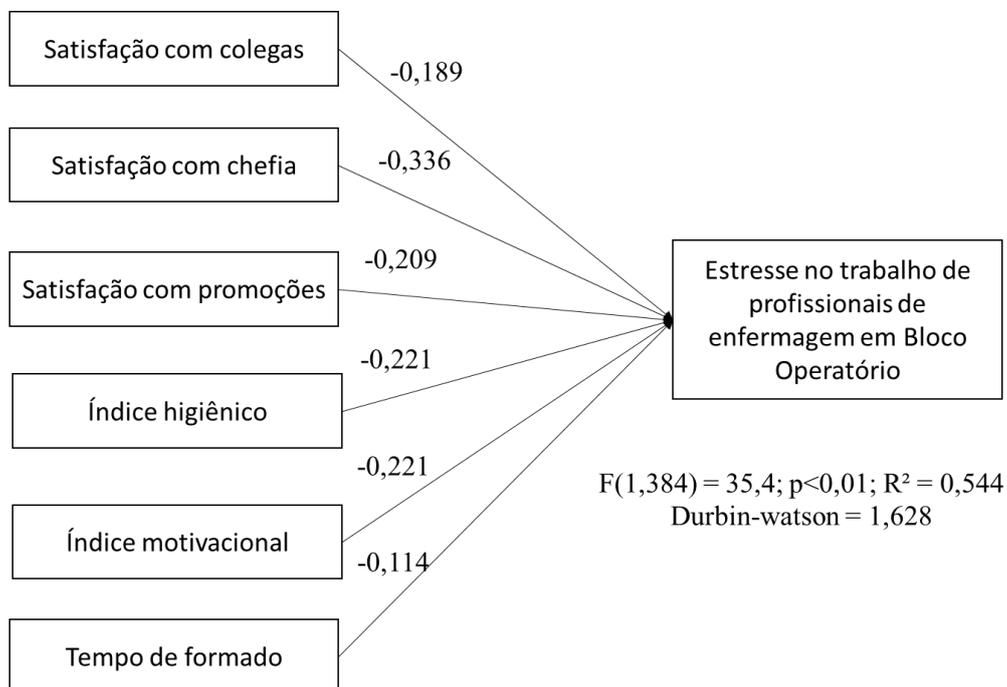
Índice Higiênico	-0,221	-2,596	0,010		
Índice Motivacional	-0,221	-2,557	0,011		
ANOVA	g.l.	S.Q**	Q.M***	F	P
Regressão	1	29304,89	4884,15	35,34	<0,01
Resíduos	384	25014,83	138,20		
Total	385				

*coeficiente padronizado **Soma dos quadrados ***quadrado médio.

Fonte: Elaboração própria (2023).

A Figura 1 apresenta um diagrama com o modelo final explicativo do Estresse no trabalho encontrado com a regressão linear.

Figura 1 – Diagrama do modelo explicativo para o desfecho Estresse no Trabalho de profissionais de enfermagem em Bloco Operatório. Recife-PE, Brasil, 2023



Fonte: Elaboração própria (2023).

Por fim, também foi elaborado um modelo explicativo teórico, elaborado para hipótese de que a idade, o tempo de formado e de atuação em Bloco Operatório, a carga horária de trabalho semanal, o estresse e a motivação (Índice Higiênico e Índice Motivacional) poderiam interferir na percepção de satisfação do profissional em relação ao seu trabalho. Elaborou-se uma análise por regressão também pelo método *backward*. O modelo inicial com sete variáveis apresentou um bom poder de determinação ($R^2=0,712$; $p < 0,01$), contudo, o modelo final, após

a retirada de quatro variáveis que pouco repercutiam para o comportamento do desfecho, apresentou ainda melhor poder de determinação, conseguindo explicar 70,9% da Satisfação ($F(1,384) = 154,71$; $p < 0,01$; $R^2 = 0,709$). Este modelo final foi aceito por apresentar ausência de colinearidade e boa independência dos resíduos (*Durbin-watson* = 1,703). A ANOVA da regressão confirma o modelo adequado para identificação deste conjunto de variáveis como preditoras da variável independente.

O modelo que melhor explica a percepção de Satisfação em relação ao trabalho para os profissionais de enfermagem que atuam em Bloco Operatório incluiu o Estresse Total e os Índices da Motivação (Higiênico e Motivacional). As outras variáveis não foram significativas para mudar o comportamento da Satisfação. A Tabela 10 apresenta a estatística final do modelo.

Tabela 10 – Resultado da regressão linear múltipla para a variável desfecho Satisfação relacionado ao trabalho. Recife-PE, Brasil, 2023

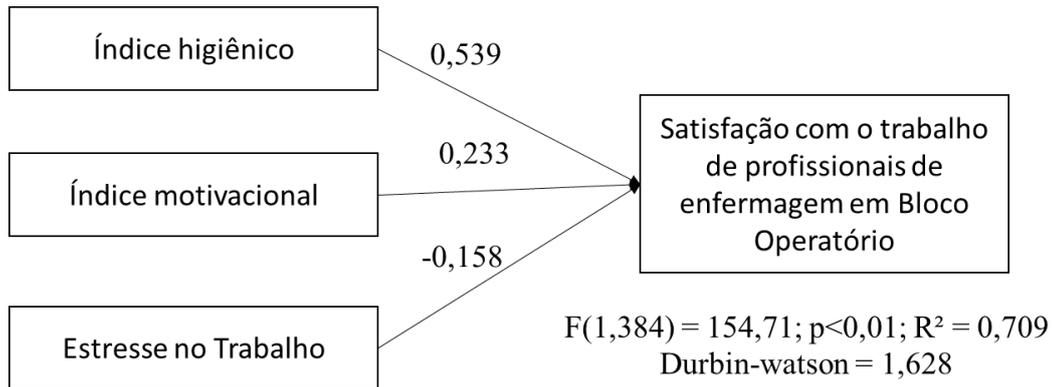
Modelo explicativo	β^*	t	P		
Índice Motivacional	0,539	8,374	0,000		
Índice Higiênico	0,231	3,568	0,000		
Estresse relacionado ao trabalho	-0,160	-3,038	0,003		
ANOVA	g.l.	S.Q**	Q.M***	F	P
Regressão	1	136,56	45,53	154,71	<0,01
Resíduos	384	54,15	0,29		
Total	385				

*coeficiente padronizado **Soma dos quadrados ***quadrado médio.

Fonte: Elaboração própria (2023).

A Figura 2 apresenta um diagrama com o modelo final explicativo da Satisfação com o trabalho encontrado com a regressão linear.

Figura 2 – Diagrama do modelo explicativo para o desfecho Estresse no Trabalho de profissionais de enfermagem em Bloco Operatório. Recife-PE, Brasil, 2023



Fonte: Elaboração própria (2023).

7 DISCUSSÕES

No hospital, o Centro Cirúrgico (CC) é considerado um dos ambientes mais estressantes por ser um setor fechado e crítico, no qual os profissionais exercem cotidianamente suas funções com alta densidade tecnológica, normas organizacionais rígidas e sob hierarquia, bem como lidam com situações limítrofes e de risco (Silva; Batista; Grazziano, 2015; Wei *et al.*, 2023).

A pesquisa alcançou seu objetivo compreendendo o *status* do estresse, da satisfação e da motivação de profissionais de enfermagem de Bloco Operatório no país. A diversidade regional e de vínculos empregatícios reflete faixas salariais e condições de trabalhos diferentes.

Observando-se sobre o prisma da gestão dos serviços de saúde, pouco se tem estudado sobre aspectos relacionados à saúde mental dos profissionais de enfermagem no Bloco Operatório, que podem impactar na sua performance e direta ou indiretamente na segurança do paciente. Embora, nas últimas duas décadas, tenham sido dado destaque importante para o adoecimento por *burnout* de profissionais de saúde em geral (Sonoda; Onozuka; Hagihara, 2018; Lee *et al.*, 2022; Wei *et al.*, 2023; Dall'Ora *et al.*, 2020).

O estresse laboral tem papel importante na gênese da síndrome de *burnout*, que pode ser caracterizada como *um estado crônico de estresse com altos níveis de exaustão emocional e despersonalização*, prejuízo da eficácia e desempenho profissional (Dulko; Kohal, 2022; Wei *et al.*, 2023). Estudos com enfermeiros perioperatórios mostram que até 70,3% deles apresentam estado constante de estresse mediado por exaustão emocional (Li, N. *et al.*, 2021).

Foi elevada a proporção de profissionais com estresse entre moderado e elevado. Embora em outras áreas o estresse possa ser maior durante o noturno, já para o Centro Cirúrgico, como as cirurgias eletivas se realizam durante o turno diurno, a demanda de conciliar produtividade em cirurgias eletivas com urgências e emergências para alguns serviços pode explicar o estresse mais elevado entre os que trabalham durante o dia.

Em estudos recentes, vem sendo dada atenção para a importância de habilidades comportamentais para os profissionais de enfermagem do Bloco Operatório, como habilidades de planejamento das suas atividades, enfrentamento do estresse, cooperação e colaboração, antecipação de eventos, troca de informações e comunicação, e liderança, incluindo estes elementos na avaliação da performance dos profissionais e mostrando que esses fatores, embora mais comportamentais que técnicos, podem e devem ser aprimorados com treinamentos e investimento em capacitação profissional (Kalantari *et al.*, 2021; Redaelli, 2018; Stewart-

Parker; Galloway; Vig, 2017; Ay; Polat; Kashimi, 2020; Dulko; Kohal, 2022; Marrone, 2018; Vieweg; Schnake, 2022).

O estresse laboral pode ser compreendido como uma experiência subjetiva e psicológica negativa com repercussões fisiológicas causada por estímulos da atividade laboral (Li, N. *et al.*, 2021; Lee; Macphee; Dahinten, 2020). O estresse tem gênese multifatorial, podendo surgir da sobrecarga de trabalho, das altas demandas com poucos recursos, dos treinamentos ou benefícios, da falta de suporte organizacional, de conflitos com colegas e profissionais de outras categorias, transformando o trabalho em pouco atrativo (Zhou; Gong, 2015; Björn *et al.*, 2015; Björn; Lindberg; Rissén, 2016; Lögde *et al.*, 2018; Vowels; Topp; Berger, 2012; Serra *et al.*, 2023; Wei *et al.*, 2023).

Para profissionais de enfermagem de Centro Cirúrgico, a sala operatória é um local de altas demandas de responsabilidade, com muitas tarefas, manejo de tecnologias, onde se passam longas horas em tensão entre cirurgias, requerendo alta concentração (Zhou; Gong, 2015; Li, N. *et al.*, 2021; Wei *et al.*, 2023). Na sala operatória, os profissionais têm contato direto com sangue e fluidos corporais, com materiais perfurocortantes, com fumaça cirúrgica, anestésicos voláteis e radiação, o que requer ainda mais atenção para garantir não apenas a segurança do paciente, mas também a sua própria (Zhou; Gong, 2015; Li, N. *et al.*, 2021; Uğurlu *et al.*, 2015).

Neste *survey*, a Satisfação no Trabalho apresentou média considerada em nível de indiferença e próxima ao limite inferior para ser considerada satisfação. Para Siqueira (2008), a satisfação no trabalho pode ser compreendida como *uma totalização do quanto o indivíduo que trabalha vivencia experiências prazerosas no contexto das organizações*. Sendo possível ir além da satisfação, vai além das dimensões relacionadas aos colegas de trabalho, salário, chefia, natureza do trabalho e promoções, referindo-se a uma experiência global do trabalhador no contexto laboral (Siqueira *et al.*, 2008; Carvalho; Golino; Mourão, 2021).

A diferença entre estresse percebido por enfermeiros e técnicos pode não ter apresentado diferença para o escore geral, contudo, é sabido que o estresse percebido por estas categorias tem gênese e fatores relacionados diferentes. Diferentes categorias profissionais que atuam em Centro Cirúrgico referem vários estressores comuns. O estresse decorre do relacionamento interpessoal, do ato cirúrgico, do ambiente, dos materiais e equipamentos, do comportamento do cirurgião, das incertezas e das condições do paciente (Tanaka *et al.*, 2019; Etherington *et al.*, 2019; Sonoda; Onozuka; Hagihara, 2018; Marrone, 2018).

Em uma pesquisa internacional, tanto enfermeiros quanto técnicos indicaram que o principal estressor no Centro Cirúrgico era a demanda por trabalhar mais rápido (Vowels; Topp;

Berger, 2012). Em outros estudos, os enfermeiros identificaram as fontes de estresse mais relacionadas as atividades administrativas e do cuidado e segurança do paciente (Sonoda; Onozuka; Hagihara, 2018; James-Scotter; Walker; Jacobs, 2019; Teymoori *et al.*, 2022a). Por sua vez, os circulantes referem como fonte de estresse a dinâmica do seu trabalho em sala *per si* (Sonoda; Onozuka; Hagihara, 2018). O estresse do circulante chega a ser referenciado como maior que o do cirurgião (Hull *et al.*, 2011). Cabe destaque a relação entre estresse ocupacional e absenteísmo, clima hostil, assim como redução da produtividade e eficiência (Beydler, 2017; Marrone, 2018; Teymoori *et al.*, 2022a).

Tanto no estudo piloto quanto no *survey* não houve diferença significativa entre os níveis de estresse para enfermeiros e técnicos. Embora não tenha havido uma abordagem qualitativa que aprofundasse na compreensão da gênese do estresse em cada categoria. Sabe-se que, outros estudos também apontam níveis próximos entre elas, mesmo que as causas sejam diferentes (Vowels; Topp; Berger, 2012; Sillero-Sillero; Zabalegui, 2020).

As causas de estresse no ambiente de centro cirúrgico implicam em tensões e clima organizacional desfavorável, com prejuízo da comunicação e segurança do paciente, bem como da qualidade de vida relacionada ao trabalho (Elfering *et al.*, 2017; Silva; Batista; Grazziano, 2015; James-Scotter; Walker; Jacobs, 2019; Wålander *et al.*, 2018; Li, N. *et al.*, 2021). Sobrecarga, relações interpessoais desgastadas ou disfuncionais, modelo centrado no cirurgião e invisibilidade da enfermagem contribuem para que o trabalhador de enfermagem em CC, embora encontre satisfação na área, vivencie também sofrimento, o que pode contribuir para o estresse ocupacional, culminando em esgotamento, repercussões psicológicas e físicas (Elfering *et al.*, 2017; Silva; Batista; Grazziano, 2015; James-Scotter; Walker; Jacobs, 2019; Holmes; Vifladt; Ballangrud., 2020; Teymoori *et al.*, 2022b; Serra *et al.*, 2023).

Um estudo com objetivo de identificar as formas de cuidar do enfermeiro de Centro Cirúrgico e descrever a influência do contexto para sua realização, encontrou que o enfermeiro realiza o cuidado motivado pelo compromisso e satisfação profissional, tendo a preservação do cliente como foco principal (Kaezer *et al.*, 2014). Para os pesquisadores, o contexto em que se dá o cuidado é apontado como capaz de influenciar as formas de trabalho, já que a relação de cuidado existe na interdependência entre os entes envolvidos e as condições de trabalho. A pesquisa identificou que os enfermeiros se percebem atuando, por vezes, como agentes do cuidado indireto, apesar das dificuldades de um contexto complexo e específico (Lima *et al.*, 2014).

Ainda no tocante a questão do estresse, para a amostra do estudo piloto a percepção dessa variável na amostra pode ter sido considerada moderada por ter esse serviço prezado pelo dimensionamento correto de pessoal, contando com um enfermeiro para cada três salas operatórias, um enfermeiro dedicado para a sala de recuperação pós-anestésica e dois circulantes para as cirurgias de maior porte (cardíacas, neurológicas etc.). Apesar de não ter sido investigado no *survey*, sabe-se que essa não é a realidade da maioria dos serviços no país. A presença do enfermeiro em sala operatória melhora a adesão aos protocolos, aumenta a segurança do paciente e diminui a sobrecarga do circulante de sala. Além disso, melhora o relacionamento interpessoal da equipe e aumenta o reconhecimento profissional do enfermeiro pela equipe (Sandelin; Kalman; Gustafsson, 2019; Laflamme; Leibing; Lavoie-Tremblay, 2019; Gutierrez *et al.*, 2018).

De acordo com a regressão linear final para o Estresse, o modelo que melhor explica este desfecho considera o tempo de formado, três domínios da Satisfação (satisfação com colegas, satisfação com chefia e satisfação com promoções) e os domínios da Motivação (Índice Higiênico e Índice Motivacional). Ou seja, para a amostra em questão, a percepção de estresse em relação ao seu trabalho pode ser explicado na maior parte pela *satisfação com colegas e chefia* (que são também profissionais de enfermagem) e com *a motivação para o trabalho*.

Neste *survey*, a carga horária semanal de trabalho dos profissionais entrevistados pode ser considerada alta. A carga horária de trabalho elevada pode aumentar o estresse e a necessidade de manter essa carga horária frente ao custeio de vida, além do poder de comprar do profissional de enfermagem, podendo comprometer a percepção de satisfação com o trabalho (Wei *et al.*, 2023).

Acerca da idade, a variável tempo de formado apareceu em correlação inversa, como em outro estudo internacional, no qual os autores, ao encontrar o mesmo resultado, sugerem que com o tempo de experiência os profissionais podem apresentar menores escores de estresse por diminuírem as cobranças sobre si; sobre se fazerem reconhecidos pela equipe, pelo hospital e pelos familiares; bem como a insegurança perante erros e acidentes (Wei *et al.*, 2023).

Em uma revisão sistemática sobre o tema, foi encontrado que há significativo efeito da liderança sobre o bem-estar relacionado ao trabalho, a satisfação no trabalho e a motivação, corroborando com os achados deste *survey* em relação a *satisfação com a chefia* e os domínios da motivação, sendo avaliados em sentido oposto ao bem-estar, na direção do desfecho *estresse*. (Niinihuhta; Häggman-Laitila, 2022). Em outros estudos, vem sendo identificado que o estilo de liderança impacta, dentre vários desfechos, a satisfação do enfermeiro em relação ao

emprego e que há evidência sobre resultados relacionados ao paciente, como segurança e satisfação (Hult *et al.*, 2023; Hall; White; Morrison, 2022; Serra *et al.*, 2023; Zaghini *et al.*, 2020; Dall'Ora *et al.*, 2020; James-Scotter; Walker; Jacobs, 2019).

Na Itália, foi realizado um estudo em cinco hospitais avaliando a satisfação de profissionais com a chefia e avaliando uma amostra de 890 pacientes sobre sua percepção quanto à qualidade do serviço prestado (Zaghini *et al.*, 2020). Nesse estudo, ficou evidente que a satisfação da chefia se traduzia em um melhor serviço de enfermagem na percepção de pacientes (Zaghini *et al.*, 2020).

Uma revisão encontrou que 88% dos estudos sobre liderança que compuseram o corpus de análise identificaram correlação significativa com *satisfação no trabalho* (Specchia *et al.*, 2021). Em pesquisa internacional com 147 enfermeiros de Bloco Operatório, os autores encontraram que além do salário, os principais fatores para tornar atrativo um emprego em um Centro Cirúrgico foram a liderança, as relações com os colegas e a organização do serviço (em correspondência direta com o Índice Higiênico da motivação) (Björn; Lindberg; Rissén, 2016). Esses resultados, embora observando em sentido oposto (atratividade versus percepção do estresse), corroboram significativamente com os achados deste *survey* acerca dos domínios para satisfação mais importantes (chefia, colegas e promoções).

Para outros autores, um desfecho importante para a pesquisa sobre estresse e carga de trabalho em Centro Cirúrgico é a retenção dos profissionais no emprego (Lögde *et al.*, 2018; Björn; Lindberg; Rissén, 2016; Zhou; Gong, 2015). Considerando que a maior parte da nossa amostra é do serviço público e que aparentemente há maior dificuldade em mudança de hospitais e vínculos mediante novos concursos públicos, observar o indicador *retenção no serviço* pode, em primeira instância, não parecer significativo para nossa amostra.

Contudo, sabe-se que, a maior parte dos enfermeiros no Brasil são contratados como generalistas, assim como os técnicos. Esse indicador é importante na medida em que os níveis de estresse alto e de baixa satisfação, assim como motivação podem ocasionar elevado percentual de profissionais desejosos em mudar de setor. O fato de que a amostra ser composta em grande parte por servidores públicos concursados que não tem facilidade em trocar de emprego em busca de melhor reconhecimento salarial, pode explicar como a satisfação com promoções mostrou-se tão relevante, considerando que os profissionais dependem de reajustes e promoções para incrementar a remuneração (Paglione *et al.*, 2016; Gouveia; Ribeiro; Carvalho, 2020).

Em países com déficit de profissionais de enfermagem, considerando a oferta crescente, além de que os profissionais de Bloco Operatório são especializados e escassos, é possível que o ambiente de trabalho tenha menor peso para satisfação e estresse, tendo em vista maior oportunidade de escolha e de mudanças. Contudo, para o perfil de profissionais no Brasil, o ambiente de trabalho acaba tendo um peso diferenciado na medida em que a troca de serviço e de emprego apresenta-se mais difíceis. Ao se considerar o tema ambiente de trabalho para a enfermagem, são pensados tanto aspectos relacionais (entre colegas, chefias e outros profissionais) quanto físicos (de ruídos e luminosidade até material disponível para a atividade) (Nantsupawat *et al.*, 2017). Um trabalho internacional encontrou que a satisfação com o trabalho tinha um papel moderador da percepção dos enfermeiros sobre o ambiente, explicitando que quanto maior a satisfação da equipe com o serviço, melhor o ambiente laboral e menor a intenção de mudar de emprego (Al Sabei *et al.*, 2020).

Uma pesquisa realizada no Brasil com 450 respondentes encontrou que, embora com altos níveis de exaustão emocional (26%) e de insatisfação com o trabalho (28%), apenas 12% tinham a intenção de deixar o emprego nos 12 meses seguintes (Dutra; Cimiotti; Guirardello, 2018). Neste *survey*, o ambiente de trabalho mais que dobrava a chance de insatisfação laboral (OR = 2,19). (Dutra; Cimiotti; Guirardello, 2018). Em um estudo realizado na Espanha, constata-se que 20% das enfermeiras perioperatórias gostariam de abandonar o trabalho (Sillero-Sillero; Zabalegui, 2020). A dimensão do ambiente laboral em relação aos investimentos em pessoal e recursos, a insatisfação e a exaustão emocional das enfermeiras foram os fatores preditores que indicaram a sua intenção de abandonar o trabalho (Sillero-Sillero; Zabalegui, 2020).

Em uma pesquisa canadense com enfermeiros de Centro Cirúrgico, também encontrou que exaustão emocional diminui a satisfação com o trabalho e aumenta o interesse em mudar de emprego, mas a intenção de deixar o emprego atual teve pouca expressividade (Lee; MacPhee; Dahinten, 2020). Neste estudo, foram considerados num modelo de regressão do ambiente de trabalho, sendo a sobrecarga e a exaustão emocional para explicar a intenção de mudar de emprego, contudo, este modelo teve baixo poder de determinação para a intenção de mudar de emprego (19%) (Lee; MacPhee; Dahinten, 2020). Provavelmente, considerando a realidade dos profissionais deste país, profissionais mais satisfeitos e com mais oportunidades tenham a intenção de mudar por questões salariais, por melhores remunerações e melhores colocações, e não por insatisfação e sobrecarga.

Autores de uma pesquisa realizada com 497 profissionais de enfermagem de um hospital terciário na China encontraram que a exaustão emocional e a satisfação com o trabalho eram variáveis mediadoras da relação entre o profissional e o hospital, influenciando a adesão do profissional ao clima organizacional, campanhas e protocolos ou a intenção de deixar o hospital em busca de outro emprego (Alharbi; Dahinten; MacPhee, 2020). Por sua vez, nessa amostra a relação com a equipe, o suporte de outros enfermeiros e a relação com a liderança foram fatores associados diretamente com a satisfação com o trabalho, também fortalecendo os achados da pesquisa que apresentamos (Alharbi; Dahinten; MacPhee, 2020). Em outro estudo, também na China, com 509 enfermeiros perioperatórios, revelou que a amostra mantinha elevados níveis de estresse e que o esforço constante por reconhecimento e por equilibrar esforço e recompensa mediava a presença de *burnout* (Li, N. *et al.*, 2021).

Ainda corroborando com a relevância da *satisfação com os colegas*, um estudo internacional encontrou que de 30% a 40% dos profissionais de enfermagem apresentavam nível significativo de estresse durante as cirurgias e que a performance da equipe enquanto *time*, envolvendo o ambiente relacional impactava diretamente no estresse, em particular, dos circulantes (Sonoda; Onozuka; Hagihara, 2018). Em uma pesquisa qualitativa, a satisfação com o trabalho apareceu associada de forma significativa com a coesão entre o *time* assistencial, em particular com os colegas, de forma semelhante ao encontrado neste estudo (Atefi *et al.*, 2014). Para a amostra de 85 profissionais dessa pesquisa, a motivação para o trabalho associava-se às condições do emprego em si e das atividades (Índice Higiênico) e à satisfação com o trabalho e à autonomia que encontravam para desenvolvê-lo (Índice Motivacional) (Atefi *et al.*, 2014).

Outro estudo mostrou que dois fatores eram fundamentais para percepção de estresse ocupacional e o adoecimento por *burnout* entre profissionais de Bloco Operatório: a capacidade de comunicação e a resiliência (Lee *et al.*, 2022). Os profissionais de enfermagem que trabalham como circulantes, muitas vezes, se sentem só em sala por estarem fora do campo operatório e por terem sobre si uma grande demanda de trabalho que exige alto foco e concentração. Autores desse estudo e de outros sugerem iniciativas em que os profissionais possam ser ouvidos, sendo consideradas suas angústias e incentivadas estratégias com foco no desenvolver da resiliência e na comunicação (Lee *et al.*, 2022; Castillo-González *et al.*, 2023; Marais; Du Plessis; Koen, 2016; Ay; Polat; Kashimi, 2020; Zhou; Gong, 2015; Marrone, 2018; Vieweg; Schnake, 2022).

Estudos internacionais identificaram que dentre os fatores de estresse mais frequentes para a enfermagem do Bloco Operatório, a sobrecarga de trabalho era o estressor mais

frequente, diferente dos achados ora apresentados (Sillero-Sillero; Zabalegui, 2020; Vowels; Topp; Berger, 2012; Wei *et al.*, 2023). A sobrecarga decorre, muitas vezes, de uma gestão que para ter os resultados, cria demandas sem considerar as pessoas, incorrendo em processos exaustivos e mecanizados (Lima *et al.*, 2023; Kahlert; Janda; Weitz, 2021). Uma gestão de processos para o Centro Cirúrgico focada na segurança do paciente pode dinamizar fluxos ao colocar a enfermagem em protagonismo, tendo por resultado maior produtividade e mais satisfação profissional (Kahlert; Janda; Weitz, 2021). Contudo, os modelos atuais de gestão focando em resultados recaem nos ombros da enfermagem na forma de cobranças por agilidade, redução de tempo, giro de sala e outros indicadores.

Sobre a demanda excessiva de trabalho, a sobrecarga impactava negativamente a satisfação com o trabalho e aumentava a vontade de deixar o emprego (Vowels; Topp; Berger, 2012; Hall; White; Morrison, 2022; Serra *et al.*, 2023). Os autores de um estudo internacional encontraram que a relação com a chefia e com outros enfermeiros também era fonte de estresse e de desejo de deixar o emprego (Bautista *et al.*, 2020). Em um estudo realizado na Espanha, encontrou-se que 20% das enfermeiras perioperatórias gostariam de abandonar o trabalho (Sillero-Sillero; Zabalegui, 2020). A dimensão do ambiente laboral em relação aos investimentos em pessoal e recursos, a insatisfação e a exaustão emocional das enfermeiras foram os fatores preditores que indicaram a sua intenção de abandonar o trabalho (Sillero-Sillero; Zabalegui, 2020).

Há que se considerar que a posição das chefias entre as pessoas (profissionais), os resultados e a instituição geram uma sobrecarga emocional específica que requer o desenvolvimento de habilidades emocionais ainda mais desafiadoras. Uma revisão importante encontrou que a posição de *chefia* era, entre enfermeiros, um fator de risco para níveis mais altos de estresse dentre os estudos que compuseram seu corpus de análise (N=132) (Okuhara; Sato; Kodama, 2021).

Uma *fraca satisfação com a chefia* pode ter o poder de determinar mais estresse, provavelmente, por ser a chefia a porta-voz das cobranças por resultados, do aumento das demandas, dos *feedbacks* negativos nas falhas nos processos (Zaghini *et al.*, 2020). O posicionamento da chefia perante a equipe pode traduzir metas e objetivos institucionais em mais estresse e sobrecarga, da mesma forma que pode ser eliciadora de mais motivação e resiliência, impactando na satisfação profissional e nos resultados (Lima *et al.*, 2023; Labrague; Nwafor; Tsaras, 2020). Um estudo com grande tamanho de amostra (n=770) sobre liderança para enfermagem mostrou que uma liderança tóxica reflete em menor comprometimento para

o trabalho, menor motivação, maior nível de estresse, maior absenteísmo e desejo de deixar o trabalho (Labrague; Nwafor; Tsaras, 2020).

Para a percepção de satisfação no trabalho na amostra em estudo, a maior parte do comportamento da variável pode ser explicada pela percepção de estresse e pelo Índice Motivacional, com correlação de força moderada inversa para o estresse e direta para o Índice Motivacional, ou seja, quanto menor a percepção do estresse e maior a motivação para o trabalho, melhor a satisfação. Uma revisão sistemática importante sobre a resiliência de profissionais de enfermagem encontrou que o tempo no mesmo emprego, a satisfação no trabalho e o suporte encontrado para desenvolver suas habilidades tem relação direta com a resiliência e muda a percepção sobre o estresse laboral (Yu *et al.*, 2019). Outro estudo encontrou que a satisfação com a vida em geral é correlacionada diretamente com a resiliência no trabalho no Bloco Operatório (Shen *et al.*, 2023).

Em relação ao conjunto de variáveis estudadas (estresse, satisfação e motivação para o trabalho), pode-se afirmar, por fim, que o comportamento delas diante das variáveis indica que elas podem estar profundamente imbricadas. Em outras pesquisas, encontraram-se que a exaustão emocional – variável teoricamente relacionada ao estresse – estava relacionada inversamente com a percepção de satisfação e com o desejo de mudar de emprego (Lee; MacPhee; Dahinten, 2020). A satisfação no trabalho e com o trabalho em equipe tem influência direta na realização das atividades de enfermagem no Bloco Operatório (Holmes; Vifladt; Ballangrud., 2020; Teymoori *et al.*, 2022a).

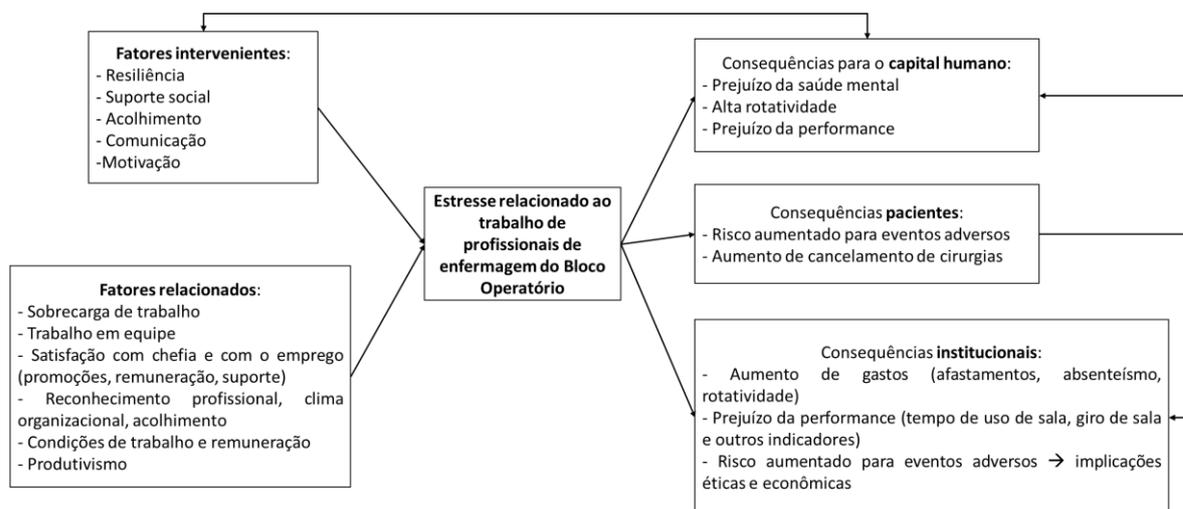
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um momento histórico para a Enfermagem Brasileira em que se travam grandes batalhas na luta pela carga horária mais justa (30 horas semanais) e por salários mais dignos a partir de um piso nacional. Este estudo vem no esteio das preocupações com as condições laborais e repercussões na saúde mental dos profissionais, com impacto em suas vidas, na segurança do paciente e nos resultados das instituições de saúde. Este estudo comprovou a hipótese de que a *satisfação no trabalho* e a *motivação* influenciam diretamente na percepção do *estresse* laboral.

Uma grande revisão da literatura sobre estresse para profissionais de enfermagem apresentou que o estresse laboral não apresenta relação direta e linear com nenhum desfecho em particular, mas sempre com fatores moderadores e mediadores que mudam o impacto do estresse para profissionais, pacientes e instituições de saúde (Okuhara; Sato; Kodama, 2021).

Após analisar resultados e explorar outros trabalhos sobre o tema, apresentamos uma imagem que representa o esquema de um *marco teórico* apreendido dos resultados desta pesquisa e da literatura que corrobora para sua compreensão. A Figura 3 apresenta *fatores intervenientes* (fatores moduladores que alteram a *percepção* do estresse relacionado ao trabalho), *fatores relacionados* (fatores *mediadores* do estresse laboral, que estão na sua gênese ou o determinam). Por fim, a imagem esboça consequências para o capital humano, pacientes e instituições oriundas do estresse laboral (Figura 3).

Figura 3 – Marco teórico para compreensão do fenômeno estresse laboral para profissionais de enfermagem do Bloco Operatório. Recife-PE, Brasil, 2024



Fonte: Elaboração própria (2024).

A Figura 3 mostra que há um ciclo que se repete e que amplia a percepção e os efeitos do estresse na medida em que acarreta prejuízo da saúde mental dos profissionais. Este efeito impacta na resiliência, na motivação e, quiçá, sobre os vínculos, as relações sociais e a qualidade de vida. Por sua vez, esses fatores em prejuízo pioram a percepção de estresse ocupacional.

Da mesma forma, o estresse traz prejuízo para performance do profissional ao passo que impacta na sua saúde mental e nas habilidades de resiliência, comunicação, resolução de problemas e mediação de conflitos. Nestas situações, se o desempenho do profissional se apresenta aquém das metas, as estratégias de gestão devem ser focadas na pessoa, visto que quando o produtivismo falar mais alto que a consideração humana na liderança, o impacto sobre a performance e a produção podem cair, além da queda da satisfação e da motivação mediadas pela elevação dos níveis de estresse. Daí o destaque para o quanto as lideranças assertivas na identificação do problema e na abordagem dele podem ser eficientes do ponto de vista do profissional e da instituição, devendo cada gestor estar atento a esses aspectos e ter desenvolvidas habilidades para intervenções nessa direção.

Com este trabalho, espera-se dar contribuição relevante para a compreensão acerca do estresse laboral para profissionais de enfermagem de Bloco Operatório no Brasil, com destaque para atenção ao clima organizacional, em particular, ao ambiente relacional que se estabelece a partir de interrelações com colegas e chefias. Deriva deste estudo um alerta importante para gestores de Bloco Operatório sobre como a motivação de profissionais de enfermagem para com suas atividades e como a satisfação com colegas, chefias e com a carreira (promoções) pode moderar resultados de estresse laboral. Estes resultados podem contribuir para um novo olhar sobre estratégias de gestão em Centro Cirúrgico, com foco nas pessoas, com a promoção de uma liderança que conduza ao alcance de metas com uma abordagem acolhedora, motivadora, enaltecadora das pessoas e desenvolvedora de potencialidades profissionais técnicas e não técnicas.

REFERÊNCIAS

- ALHARBI, A. A.; DAHINTEN, V. S.; MACPHEE, M. The relationships between nurses' work environments and emotional exhaustion, job satisfaction, and intent to leave among nurses in Saudi Arabia. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 76, n. 11, p.3026-3038, nov. 2020. DOI: 10.1111/jan.14512. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32924146/>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- AL SABEI, S. D. *et al.* Nursing work environment, turnover intention, job burnout, and quality of care: The moderating role of job satisfaction. **Journal of Nursing Scholarship**, Indianapolis, v. 52, n. 1, p. 95-104, jan. 2020. DOI: 10.1111/jnu.12528. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31692251/>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- ANDOLHE, R. *et al.* Stress, coping and burnout among intensive care unit nursing staff: associated factors. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. esp., p. 58-64, fev. 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000700009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reensp/a/hWjcBZJrxmZb5HDG5CMCYhb/?lang=en>. Acesso em: 27 maio 2017.
- ARABACI, A.; ÖNLER, E. The effect of noise levels in the operation room of the stress levels and workload of the operating room team. **Journal of PeriAnesthesia Nursing**, Philadelphia, v. 36, n. 1, p. 54-58, fev. 2021. DOI: 10.1016/j.jopan.2020.06.024. Disponível em: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(20\)30236-7/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(20)30236-7/fulltext). Acesso em: 12 jun. 2023.
- ARAKELIAN, E.; GUNNINGBERG, L.; LARSSON, J. How operating room efficiency is understood in a surgical team: a qualitative study **International Journal for Quality in Health Care**, Oxford, v. 23, n. 1, p. 100-106, fev. 2011. DOI: 10.1093/intqhc/mzq063. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/23/1/100/1798022>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- ARAKELIAN, E.; GUNNINGBERG, L.; LARSSON, J. Job satisfaction or production? How staff and leadership understand operating room efficiency: a qualitative study. **Acta Anaesthesiol Scand**, Copenhagen, v. 52, n. 10, p. 1423-1428, nov. 2008. DOI: 10.1111/j.1399-6576.2008.01781.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1399-6576.2008.01781.x>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- ATEFI, N. *et al.* Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. **International nursing review**, Genebra, v. 61, n. 3, p. 352-360, set. 2014. DOI: 10.1111/inr.12112. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24902878/>. Acesso em: jun 2022.
- ATINGA, R. A., Baku, A. A., & Adongo, P. B. (2014). **Drivers of prenatal care quality and uptake of supervised delivery services in Ghana. *Annals of medical and health sciences research*, 4(3), 264-271**
- ATTRI, J. P. *et al.* Conflicts in operating room: focus on causes and resolution. **Saudi Journal of Anaesthesia**, [s. l.], v. 9, n. 4, p. 457-463, out./dez. 2015. DOI: 10.4103/1658-354X.159476. Disponível em:

https://journals.lww.com/sjan/fulltext/2015/09040/conflicts_in_operating_room__focus_on_causes_and.24.aspx. Acesso em: 12 jun. 2022.

AY, F.; POLAT, Ş.; KASHIMI, T. Relationship between the problem-solving skills and empathy skills of operating room nurses. **Journal of Nursing Research**, [s. l.], v. 28, n. 2, p. e75, abr. 2020. DOI: 10.1097/jnr.0000000000000357. Disponível em: https://journals.lww.com/jnr-twna/fulltext/2020/04000/relationship_between_the_problem_solving_skills.4.aspx. Acesso em: 12 jun. 2023.

BAKHTIARI, S. *et al.* Perspective and experience of hospital operating room nurses with the concept of excellence: a qualitative study. **Risk Manag Healthc Policy**, [s. l.], v. 13, p. 125-134, fev. 2020. DOI: 10.2147/RMHP.S236389. Disponível em: <https://www.dovepress.com/perspective-and-experience-of-hospital-operating-room-nurses-with-the-peer-reviewed-fulltext-article-RMHP>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BAUTISTA, J. R. *et al.* Specific stressors relate to nurses' job satisfaction, perceived quality of care, and turnover intention. **International Journal of Nursing Practice**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. e12774, fev. 2020. DOI: 10.1111/ijn.12774. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijn.12774>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BECK, C. L. C. *et al.* A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 503-510, jul./set. 2007. DOI: 10.1590/S0104-07072007000300017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TwwH3qSW4zbd87NdS6mSDKK/#>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BEYDLER, K. W. The role of emotional intelligence in perioperative nursing and leadership: developing skills for improved performance. **AORN Journal**, Denver, v. 106, n. 4, p. 317-323, out. 2017. DOI: 10.1016/j.aorn.2017.08.002. Disponível em: <https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/j.aorn.2017.08.002>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BJÖRN, C. *et al.* Prominent attractive qualities of nurses' work in operating room departments: A questionnaire study. **Work**, Amsterdã, v. 52, n. 4, p. 877-889, 2015. DOI: 10.3233/WOR-152135. DOI: 10.3233/WOR-152135. Disponível em: <https://content.iospress.com/articles/work/wor2135>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BJÖRN, C.; LINDBERG, M.; RISSÉN, D. Significant factors for work attractiveness and how these differ from the current work situation among operating department nurses. **Journal of Clinic Nursing**, [s. l.], v. 25, n. 1/2, p. 109-116, jan. 2016. DOI: 10.1111/jocn.13003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13003>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BORGES, Elisabete Maria das Neves et al. Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3175, 2019.

BOOIJ, L. H. Conflicts in the operating theatre. **Current Opinion in Anaesthesiology**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 152-156, abr. 2007. DOI: 10.1097/ACO.0b013e32809f9506. Disponível em: <https://journals.lww.com/co->

anesthesiology/abstract/2007/04000/conflicts_in_the_operating_theatre.12.aspx. Acesso em: 12 jun. 2022.

BRETONNIER, M. *et al.* Interruptions in surgery: a comprehensive review. **Journal of Surgical Research**, Nova York, v. 247, p. 190-196, nov. 2019. DOI: 10.1016/j.jss.2019.10.024. Disponível em: [https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804\(19\)30744-9/fulltext](https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804(19)30744-9/fulltext). Acesso em: 12 jun. 2022.

CAREGNATO, R. C. A.; LAUTERT, L. O estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 5, p. 545-550, set./out. 2005. DOI: 10.1590/S0034-71672005000500009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NWbssyfNyZyHSTdWftmvDXx/?lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2022.

CARVALHO, B. G. *et al.* Work and inter-subjectivity: a theoretical reflection on its dialectics in the field of health and nursing. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 1, p. 19-26, jan./fev. 2012. DOI: 10.1590/S0104-11692012000100004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QRfZDBfRdnp7Kh6bPRHNKRF/?lang=en>. Acesso em: 27 maio 2017.

CARVALHO, F. A. Motivação para o trabalho e comprometimento organizacional no serviço público: um estudo com servidores técnico administrativos da Escola de Engenharia da Universidade Federal de Minas Gerais. 2013. **Dissertação (Mestrado em Administração)** — Fundação Cultural Pedro Leopoldo, Pedro Leopoldo, 2013.

CARVALHO, L.; GOLINO, H.; MOURÃO, L. Evidências adicionais de validade da escala de satisfação no trabalho. **Avaliação psicológica**, Campinas, v. 20, n. 1, p. 61-70, jan./mar. 2021. DOI: 10.15689/ap.2021.2001.17426.07. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712021000100008. Acesso em: 5 jul. 2023.

CASTILLO-GONZÁLEZ, A. *et al.* Relation and effect of resilience on burnout in nurses: a literature review and meta-analysis. **International Nursing Review**, Genebra, v. 70, n. 1, p. 1-8, mar. 2023. DOI: 10.1111/inr.12838. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12838>. Acesso em: 12 jun. 2023.

CHEN, C. K.; *et al.* A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating rooms. **Journal of Nursing Research**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 199-211, set. 2009. DOI: 10.1097/JNR.0b013e3181b2557b. Disponível em: https://journals.lww.com/jnr-twna/fulltext/2009/09000/a_study_of_job_stress,_stress_coping_strategies,.8.aspx. Acesso em: 12 jun 2022.

COELHO JUNIOR, F. A.; FAIAD, C. Evidências de validade da escala de satisfação no trabalho. **Avaliação Psicológica**, Campinas, v. 11, n. 1, p. 111-121, abr. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712012000100011. Acesso em: 12 jun. 2023.

COOKE, M. *et al.* The effect of aromatherapy massage with music on the stress and anxiety levels of emergency nurses: Comparison between summer and winter. **Journal of Clinical Nursing**, Oxford, v. 16, n. 9, p. 1695-1703, set. 2007. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2007.01709.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2007.01709.x>. Acesso em: 12 jun. 2023.

DALL'ORA, C. *et al.* Burnout in nursing: a theoretical review. **Human Resources for Health**, Londres, v. 18, n. 41, jun. 2020. DOI: 10.1186/s12960-020-00469-9. Disponível em: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00469-9>. Acesso em: 12 jun. 2022.

DUARTE, I. G.; FERREIRA, D. P. Uso de indicadores na gestão de um centro cirúrgico. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 8, n. 31, p. 63-70, abr./jun. 2006. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2621375/mod_folder/content/0/Duarte_2006.pdf. Acesso em: 12 jun. 2023.

DULKO, D.; KOHAL, B. J. How do we reduce burnout in nursing? **Nursing Clinics of North America**, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 101-114, mar. 2022. DOI: 10.1016/j.cnur.2021.11.007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35236601/>. Acesso em: 12 jun 2023.

DUTRA, H. S.; CIMIOTTI, J. P.; GUIRARDELLO, E. B. Nurse work environment and job-related outcomes in brazilian hospitals. **Applied nursing research**, Filadélfia, v. 41, p. 68-72, jun. 2018. DOI: 10.1016/j.apnr.2018.04.002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29853218/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

ELFERING, A. *et al.* Quantitative work demands, emotional demands, and cognitive stress symptoms in surgery nurses. **Psychology, Health & Medicine**, Abingdon, v. 22, n. 5, p. 604-610, jun. 2017. DOI: 10.1080/13548506.2016.1200731. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13548506.2016.1200731>. Acesso em: 12 jun. 2022.

ETHERINGTON, C. *et al.* Interprofessional communication in the operating room: a narrative review to advance research and practice. **Canadian Journal of Anesthesia**, Ontário, v. 66, n. 10, p. 1251-1260, out. 2019. DOI: 10.1007/s12630-019-01413-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31140044/>. Acesso em: 12 jun. 2023.

FRASIER, Nora. Preparing nurse managers for authentic leadership: A pilot leadership development program. **JONA: the journal of nursing administration**, v. 49, n. 2, p. 79-85, 2019.

GEOVANINI, T. **História da enfermagem**: versões e interpretações. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

GILLESPIE, B. M. *et al.* Resilience in the operating room: developing and testing of a resilience model. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 59, n. 4, p. 427-438, ago. 2007. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2007.04340.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2007.04340.x>. Acesso em: 12 jun. 2022.

GUTIERRES, Larissa de Siqueira et al. Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2775-2782, 2018.

GÖRAS, C. *et al.* Tasks, multitasking and interruptions among the surgical team in an operating room: a prospective observational study. **BMJ Open**, [s. l.], v. 9, n. 5, p. e026410, 2019. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-026410. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/5/e026410>. Acesso em: 12 jun. 2022.

GOULART JUNIOR, E. *et al.* Trabalho e estresse: identificação do estresse e dos estressores ocupacionais em trabalhadores de uma unidade administrativa de uma Instituição Pública de Ensino Superior (IES). **Revista Gestão Universitária na América Latina**, Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 1-17, jan. 2014. DOI: 10.5007/1983-4535.2014v7n1p1. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1983-4535.2014v7n1p1>. Acesso em: 12 jun. 2023.

GOUVEIA, L. H. A.; RIBEIRO, V. F.; CARVALHO, R. Satisfação profissional de enfermeiros que atuam no bloco cirúrgico de um hospital de excelência. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 25, n 1, p. 33-41, jan./mar. 2020. DOI: 10.5327/Z1414-4425202000010006. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/574>. Acesso em: 12 jun. 2023.

HALL, V. P.; WHITE, K. M.; MORRISON, J. The influence of leadership style and nurse empowerment on burnout. **Nursing Clinics of North America**, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 131-141, mar. 2022. DOI: 10.1016/j.cnur.2021.11.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35236603/>. Acesso em: dez. 2023.

HESLIN, M. J. *et al.* Durable improvements in efficiency, safety, and satisfaction in the operating room. **Journal of the American College of Surgeons**, [s. l.], v. 206, n. 5, p. 1083-1089, maio 2008. DOI: 10.1016/j.jamcollsurg.2008.02.006. Disponível em: https://journals.lww.com/journalacs/abstract/2008/05000/durable_improvements_in_efficiency,_safety,_and.68.aspx. Acesso em: 12 jun. 2022.

HOLMES, T.; VIFLADT, A.; BALLANGRUD, R. A qualitative study of how inter-professional teamwork influences perioperative nursing. **Nursing Open**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 571-580, mar. 2020. DOI: 10.1002/nop2.422. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.422>. Acesso em: 12 jun. 2023.

HULL, L. *et al.* Assessment of stress and teamwork in the operating room: an exploratory study. **American Journal of Surgery**, New York, v. 201, n. 1, p. 24-30, jan. 2011. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2010.07.039. Disponível em: [https://www.americanjournalofsurgery.com/article/S0002-9610\(10\)00602-1/fulltext](https://www.americanjournalofsurgery.com/article/S0002-9610(10)00602-1/fulltext). Acesso em: 12 jun. 2022.

HULT, M. *et al.* Relationships between nursing leadership and organizational, staff and patient outcomes: a systematic review of reviews. **Nursing Open**, [s. l.], v. 10, n. 9, p. 5920-5936, set. 2023. DOI: 10.1002/nop2.1876. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37306328/>. Acesso em: dez. 2023.

JAMES-SCOTTER, M.; WALKER, C.; JACOBS, S. An interprofessional perspective on job satisfaction in the operating room: a review of the literature. **Journal of Interprofessional Care**, Edimburgo, v. 33, n. 6, p. 782-794, abr. 2019. DOI: 10.1080/13561820.2019.1593118. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2019.1593118>. Acesso em: 12 jun. 2023.

KAHLERT, C.; JANDA, M.; WEITZ, J. Prozessmanagement in der chirurgie = Process management in surgery. **Der Chirurgie**, [s. l.], v. 92, p. 237-243, jan. 2021. DOI: 10.1007/s00104-020-01343-z. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00104-020-01343-z#citeas>. Acesso em: 12 jun. 2023.

KAHLOUL, M. *et al.* Assessment of the operating room efficiency by the real time of room occupancy. **La Tunisie Médicale**, Tunis, v. 97, n. 5, p. 675-680, maio 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31729739/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

KALANTARI, R. *et al.* The effect of educational intervention on the improvement of nontechnical skills in circulating nurses. **BioMed Research International**, [s. l.], v. 2021, out. 2021. DOI: 10.1155/2021/5856730. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2021/5856730/>. Acesso em: 12 jun. 2023.

KENAWY, D.; SCHWARTZ, D. An evaluation of perioperative communication in the operating room. **Journal of Perioperative Practice**, [s. l.], v. 28, n. 10, p. 267-272, jun. 2018. DOI: 10.1177/1750458918780154. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1750458918780154>. Acesso em: 12 jun. 2022.

KINGDON, B.; HALVORSEN, F. Perioperative nurses' perceptions of stress in the workplace. **AORN Journal**, Denver, v. 84, n. 4, p. 607-614, out. 2006. DOI: 10.1016/S0001-2092(06)63939-2. Disponível em: <https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/S0001-2092%2806%2963939-2>. Acesso em: 12 jun. 2022.

LABRAGUE, L. J.; NWAFOR, C. E.; TSARAS, K. Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention: a cross-sectional study. **Journal of Nursing Management**, Oxford, v. 28, n. 5, p. 1104-1113, jul. 2020. DOI: 10.1111/jonm.13053. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13053>. Acesso em: 12 jun. 2023.

LAFLAMME, K.; LEIBING, A.; LAVOIE-TREMBLAY, M. Operating room culture and interprofessional relations: impact on nurse's retention. **The Health Care Manager**, [s. l.], v. 38, n. 4, p. 301-310, out./dez. 2019. DOI: 10.1097/HCM.000000000000280. Disponível em: https://journals.lww.com/healthcaremanagerjournal/abstract/2019/10000/operating_room_culture_and_interprofessional.1.aspx. Acesso em: 12 jun. 2022.

LEAPE, L. L. *et al.* The nature of adverse events in hospitalized patients: results of the Harvard Medical Practice Study II. **The New England Journal of Medicine**, Waltham, v. 324, n. 6, p. 377-384, fev. 1991. DOI: 10.1056/NEJM199102073240605. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJM199102073240605?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200www.ncbi.nlm.nih.gov. Acesso em: 12 jun. 2023.

- LEE, E. Y. *et al.* Communication competence and resilience are modifiable factors for burnout of operating room nurses in South Korea. **BMC Nursing**, Londres, v. 21, n. 203, jul. 2022. DOI: 10.1186/s12912-022-00985-0. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00985-0#citeas>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- LEE, S. E.; MACPHEE, M.; DAHINTEN, V. S. Factors related to perioperative nurses' job satisfaction and intention to leave. **Japan Journal of Science Nursing**, Tóquio, v. 17, n. 1, p. e12263. jan. 2020. DOI: 10.1111/jjns.12263. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12263>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- LI, N. *et al.* The influence of operating room nurses' job stress on burnout and organizational commitment: the moderating effect of over-commitment. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 77, n. 4, p. 1772-1782, abr. 2021. DOI: 10.1111/jan.14725. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33305491/>. Acesso em: 12 jun 2022.
- LIMA, Natália da S. *et al.* Ilex paraguariensis (yerba mate) improves endocrine and metabolic disorders in obese rats primed by early weaning. **European journal of nutrition**, v. 53, p. 73-82, 2014.
- LINO, M. M. Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de Unidade de Terapia Intensiva. 2004. Tese (Doutorado em Enfermagem) – **Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2004. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-17112004-151221/pt-br.php>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- LI, X. *et al.* The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. **BMC Nursing**, Londres, v. 20, n. 181, set. 2021. DOI: 10.1186/s12912-021-00703-2. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00703-2>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- LÖGDE, A. *et al.* I am quitting my job. Specialist nurses in perioperative context and their experiences of the process and reasons to quit their job. **International Journal for Quality in Health Care**, Oxford, v. 30, n. 4, p. 313-320, maio 2018. DOI: 10.1093/intqhc/mzy023. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/30/4/313/4922841>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- MARAIS, C.; DU PLESSIS, E.; KOEN, M. P. The effectiveness of sensory stimulation therapy to strengthen the resilience of operating room nurses. **Curationis**, Cidade do Cabo, v. 39, n. 1, p. a1590, out. 2016. DOI: 10.4102/curationis.v39i1.1590. Disponível em: <https://curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/1590>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- MARRONE, S. R. Perioperative accountable care teams: Improving surgical team efficiency and work satisfaction through interprofessional collaboration. **Journal of Perioperative Practice**, [s. l.], v. 28, n. 9, p. 223-230, jul. 2018. DOI: 10.1177/1750458918788975. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1750458918788975>. Acesso em: 12 jun. 2022.

- MCKENDY, K. M. *et al.* Perioperative feedback in surgical training: a systematic review. **American Journal of Surgery**, Nova York, v. 214, n. 1, p. 117-126, jul. 2017. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2016.12.014 Disponível em: [https://www.americanjournalofsurgery.com/article/S0002-9610\(16\)30530-X/fulltext](https://www.americanjournalofsurgery.com/article/S0002-9610(16)30530-X/fulltext). Acesso em: 12 jun. 2022.
- MEIRELLES, N. F.; ZEITOUNE, R. C. G. Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico oncológico. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 78-88, abr. 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-353998>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- MENTIS, H. M. *et al.* A systematic review of the effect of distraction on surgeon performance: directions for operating room policy and surgical training. **Surgical Endoscopy**, Nova York, v. 30, n. 5, p. 1713-1724, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00464-015-4443-z>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- MIRANDA, A. F. **Estresse ocupacional: inimigo invisível do enfermeiro**. 1998. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.
- MONTIBELER, J. *et al.* Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, p. 03348, 2018. DOI: 10.1590/S1980-220X2017038303348. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/KVpJDC8jzw9dNQHPfwkZ7Pt/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun 2022.
- NANTSUPAWAT, A. *et al.* Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. **International nursing review**, Genebra, v. 64, n. 1, p. 91-98, mar. 2017. DOI: 10.1111/inr.12342. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27882573/>. Acesso em: 12 jun 2022.
- NEPOTE, M. H. A.; MONTEIRO, I. U.; HARDY, E. Associação entre os índices operacionais e a taxa de ocupação de um centro cirúrgico geral. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 4, p. 529-534, jul./ago. 2009. DOI: 10.1590/S0104-11692009000400015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DVwcxrwsfrJzwTkMwdjdscq/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- NIINIHUHTA, M.; HÄGGMAN-LAITILA, A. A systematic review of the relationships between nurse leaders' leadership styles and nurses' work-related well-being. **International Journal of Nursing Practice**, [s. l.], v. 28, n. 5, p. e13040, out. 2022. DOI: 10.1111/ijn.13040. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.13040>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- OKUHARA, M.; SATO, K.; KODAMA, Y. The nurses' occupational stress components and outcomes, findings from an integrative review. **Nursing Open**, [s. l.], v. 8, n. 5, p. 2153-2174, set. 2021. DOI: 10.1002/nop2.780. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33635606/>. Acesso em: 12 jun 2022.

- ONGUN, P.; INTEPELER, S. S. Operating room professionals' attitudes towards patient safety and the influencing factors. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, Karachi, v. 33, n. 5, p. 1210-1214, set/out. 2017. DOI: 10.12669/pjms.335.13615. Disponível em: <https://pjms.com.pk/index.php/pjms/article/view/13615>. Acesso em: 12 jun 2022.
- PADILHA, K.G. et. al. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em Unidade de Terapia Intensiva de trauma. **Texto contexto – enferm.** v. 26, n.3, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/M74Swrx34pHQrbd_wjgz4RMc/?lang=pt Acesso em: 04 ago. 2022.
- PAFARO, R. C. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. 2002. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)** – Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Universidade de Campinas, Campinas. 2002.
- PAGLIONE, N. L. *et al.* Satisfação profissional da equipe de enfermagem do centro cirúrgico em hospital público de média complexidade. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 10, n. 3, p. 1080-1087, mar. 2016. Doi: 10.5205/reuol.8702-76273-4-SM.1003201618. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-29626>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 1, p. 45-52, abr. 2004. DOI: 10.1590/S1413-294X2004000100006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/MRLmmQhyZQjWcN4DPffTBbq/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- PITTA, A. Saúde mental e trabalho: a saúde de quem trabalha em saúde. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 43-50, jan./fev. 1994.
- POSSARI JF. **Centro cirúrgico: planejamento, organização e gestão**. 5.^a ed. São Paulo: Iátria, 2011
- REDAELLI, I. Nontechnical skills of the operating theatre circulating nurse: an ethnographic study. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 74, n. 12, p. 2851-2859, dez. 2018. DOI: 10.1111/jan.13800. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30019497/>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- ROBERTSON, J. M. *et al.* Operating Room Team Training with Simulation: a Systematic Review. **Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques**, New Rochelle, v. 27, n. 5, p. 475-480, maio 2017. DOI: 10.1089/lap.2017.0043. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/lap.2017.0043>. Acesso em: 12 jun 2022.
- RODRIGUES, A. L. *et al.* Work and its meanings: a study of forensic experts in the Federal Police. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 6, p. 1058-1084, nov./dez. 2017. DOI: 10.1590/0034-7612159318. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/BMTcHLGcwc4RTMCrbz9RDZw/abstract/?lang=en&format=h tml>. Acesso em: 12 jun. 2023.
- RUEDA, F. J. M. Análise fatorial confirmatória da escala de satisfação no trabalho nas versões de 25 e 15 itens. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Santa Catarina, v.

15, n. 1, p. 82-88, jan./mar. 2015. DOI: 10.17652/rpot/2015.1.436. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v15n1/v15n1a08.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2023.

SANDELIN, Annika; GUSTAFSSON, Birgitta Å. Operating theatre nurses' experiences of teamwork for safe surgery. **Nordic Journal of Nursing Research**, v. 35, n. 3, p. 179-185, 2015.

SANDELIN, A.; KALMAN, S.; GUSTAFSSON, B. A. Prerequisites for safe intraoperative nursing care and teamwork-operating theatre nurses' perspectives: a qualitative interview study. **Journal of Clinic Nursing**, [s. l.], v. 28, n. 13/14, p. 2635-2643, mar. 2019. DOI: 10.1111/jocn.14850. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.14850>. Acesso em: 12 jun. 2022.

SANTOS, E.L.et. al. Satisfação profissional do enfermeiro no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Baiana enferm.** Salvador, v.35, 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100340 Acesso em: 03 ago. 2022.

SANTOS, F. K.; SILVA, M. V. G.; GOMES, A. M. T. Understanding the forms of care of nurses in the operating room: a construction based on the grounded theory method. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 696-703, jul./set. 2014. DOI: 10.1590/0104-07072014001140013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/DZVZvcMFt77xf8M5cPStxRM/?lang=en>. Acesso em: 5 jul. 2023.

SCHMIDT, D. R. C. Modelo demanda-controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 5, p. 779–788, set./out. 2013. DOI: 10.1590/S0034-71672013000500020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/N7Wt9VyjsGyjsxYW4XKxrw7K/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em: 27 maio 2017.

SERAPIONI, M. Avaliação da qualidade em saúde. Reflexões teórico-metodológicas para uma abordagem multidimensional. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, v. 85, p. 65-82 jun. 2009. DOI: 10.4000/rccs.343. Disponível em: <https://journals.openedition.org/rccs/343>. Acesso em: 12 jun. 2023.

SERRA, N. *et al.* Workload, job satisfaction and quality of nursing care in Italy: a systematic review of native language articles. **Healthcare (Basel)**, Basileia, v. 11, n. 18, p. 2573, set. 2023. DOI: 10.3390/healthcare11182573. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/18/2573>. Acesso em: dez. 2023.

SHEN, X. F. *et al.* Influence of resilience on depression among nurses in clean operating departments: the mediating effect of life satisfaction. **World Journal of Biological Psychiatry**, Basingstoke, v. 13, n. 9, p. 698-706, set. 2023. DOI: 10.5498/wjp.v13.i9.698. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10523204/>. Acesso em: 12 jun. 2023.

SILLERO-SILLERO, A.; ZABALEGUI, A. Analysis of the work environment and intention of perioperative nurses to quit work. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. e3256, 2020. DOI: 10.1590/1518-8345.3239.3256. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/wGBPWTHqPnvz7m4tkFSYbBg/?lang=en>. Acesso em: 12 jun. 2023.

SILVA, R. O. C.; BATISTA, K M.; GRAZZIANO, E. S. Personalidade resistente nas equipes médica e de enfermagem em centro cirúrgico. **Revista SOBECC**, [s. l.], v. 19, n. 4, p. 214-218, dez. 2015. DOI: 10.5327/Z1414-4425201400040007. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/100>. Acesso em: 12 jun 2022.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias; PADOVAM, Valquiria Aparecida Rossi. Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 24, p. 201-209, 2008.

SONODA, Y.; ONOZUKA, D.; HAGIHARA, A. Factors related to teamwork performance and stress of operating room nurses. **Journal of Nursing Management**, Oxford, v. 26, n. 1, p. 66-73, jan. 2018. DOI: 10.1111/jonm.12522. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12522>. Acesso em: 12 jun 2023.

SOUSA, V. F. S.; ARAUJO, T. C. C. F. Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 900–915, jul./set. 2015. DOI: 10.1590/1982-370300452014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Rhkt76ZKTnCNjVFSLGQ7Whw/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2022.

SPECCHIA, M. L. *et al.* Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basiléia, v. 18, n. 4, p. 1552, fev. 2021. DOI: 10.3390/ijerph18041552. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7915070/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

STAMPS, P. L. **Nurses and work satisfaction: an index for measurement**. 2. ed. Chicago: Health Administration Press, 1997. 343 p.

STELLA, C. Conflict in the operating room: fight and flight or growth and communication. **Canadian Operating Room Nursing Journal**, Willowdale, v. 28, n. 2, p. 7-18, jun. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20701195>. Acesso em: 12 jun. 2023.

STEWART-PARKER, E.; GALLOWAY, R.; VIG, S. S-TEAMS: a truly multiprofessional course focusing on nontechnical skills to improve patient safety in the operating theater. **Journal of Surgical Education**, New York, v. 74, n. 1, p. 137-144, jan./fev. 2017. DOI: 10.1016/j.jsurg.2016.06.020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1931720416300964?via%3Dihub>. 12 jun. 2023.

TANAKA, P. *et al.* Assessing the workplace culture and learning climate in the inpatient operating room suite at an academic medical center. **Journal of Surgical Education**, New York, v. 76, n. 3, p. 644-651, maio/jun. 2019. DOI: 10.1016/j.jsurg.2018.09.014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1931720418305154?via%3Dihub>. Acesso em: 12 jun. 2022.

TAKAHASHI, Regina Toshie; PEREIRA, Luciane Lúcio. Liderança e comunicação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 25, p. 123-135, 1991.

TEYMOORI, E. *et al.* Ethical climate of the operating room from the perspective of the surgical team and its relationship with organizational culture and organizational commitment. **Perioperative Care and Operating Room Management**, [s. l.], v. 26, p. 100238, mar. 2022a. DOI: 10.1016/j.pcorn.2021.100238. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405603021000844?via%3Dihub>. Acesso em: 12 jun. 2022.

TEYMOORI, E. *et al.* Viewpoint of operating room nurses about factors associated with the occupational burnout: a qualitative study. **Frontiers in Psychology**, [s. l.], v. 13, p. 947189, 11 ago. 2022b. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.947189. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.947189/full>. Acesso em: 12 jun. 2023.

TIMMONS, S.; TANNER, J. Operating theatre nurses: emotional labour and the hostess role. **International Journal of Nursing Practice**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 85-91, abr. 2005. DOI: 10.1111/j.1440-172X.2005.00507.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-172X.2005.00507.x>. Acesso em: 12 jun. 2022.

TRETTENE, A.S. *et al.* Estresse – realidade vivenciada por enfermeiros atuantes em um Centro de Terapia Intensiva. **Rev enferm UERJ**. v. 26, n.e17523, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/17523/26519> Acesso em: 19 abr. 2022

UĞURLU, Z. *et al.* The effects of workload and working conditions on operating room nurses and technicians. **Workplace Health & Safety**, [s. l.], v. 63, n. 9, p. 399-407, set. 2015. DOI: 10.1177/216507991559228. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2165079915592281>. Acesso em: 12 jun. 2022.

VOWELS, A.; TOPP, R.; BERGER, J. Understanding stress in the operating room: a step toward improving the work environment. **Kentucky Nurse**, Frankfort, v. 60, n. 2, p. 5-7, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22545480/>. Acesso em: 12 jun. 2023.

WÅLINDER, R. *et al.* A supportive climate and low strain promote well-being and sustainable working life in the operation theatre. **Upsala Journal of Medical Sciences**, Stockholm, v. 123, n. 3, p. 183-190, ago. 2018. DOI: 10.1080/03009734.2018.1483451. Disponível em: <https://ujms.net/index.php/ujms/article/view/5810>. Acesso em: 12 jun. 2023.

WANG, X. Q. *et al.* Study on the relationship between occupational stress and metabolic syndrome in operating room nursing staff of a third-class A hospital. **Zhonghua lao dong wei sheng zhi ye bing za zhi = Chinese Journal of Labor Health and Occupational Diseases**, [s. l.], v. 38, n. 11, p. 839-842, nov. 2020. DOI: 10.3760/cma.j.cn121094-20191015-00496. Disponível em: <https://rs.yiigle.com/cmaid/1301138>. Acesso em: 12 jun. 2023.

WEI, L. *et al.* Mental health and job stress of nurses in surgical system: what should we care. **BMC Psychiatry**, Londres, v. 23, n. 1, p. 871, nov. 2023. DOI: 10.1186/s12888-023-05336-0. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37996803/#:~:text=Conclusions%3A%20The%20mental%20health%20of,the%20health%20of%20clinical%20nurses>. Acesso em: 12 jun. 2022.

WHEELOCK, A. *et al.* The impact of operating room distractions on stress, workload, and teamwork. **Annals of Surgery**, Filadélfia, v. 261, n. 6, p. 1079-1084, jun. 2015. DOI: 10.1097/SLA.0000000000001051. Disponível em: https://journals.lww.com/annalsofsurgery/abstract/2015/06000/the_impact_of_operating_room_distractions_on.10.aspx. Acesso em: 12 jun. 2022.

VIEWEG, Uwe; SCHNAKE, Klaus John. Safety culture in the operating room-an overview. **Orthopädie (Heidelberg, Germany)**, 2022.

WYCHE, M. Q. *et al.* Perceptions of communication in the operating room: a pilot survey study. **The Journal of Medical Practice Management**, [s. l.], v. 30, n. esp. 6, p. 36-40, mar./abr. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26062315/>. Acesso em: 12 jun. 2022.

YU, F. *et al.* Personal and work-related factors associated with nurse resilience: a systematic review. **International Journal of Nursing Studies**, Oxford, v. 93, p. 129-140, maio 2019. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2019.02.014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919300550?via%3Dihub>. Acesso em: 12 jun. 2023.

ZAGHINI, F. *et al.* The relationship between nurse managers' leadership style and patients' perception of the quality of the care provided by nurses: cross sectional survey. **International Journal of Nursing Studies**, Oxford, v. 101, p. 103446, jan. 2020. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103446. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919302536?via%3Dihub>. Acesso em: 12 jun 2023.

ZHOU, H.; GONG, Y. H. Relationship between occupational stress and coping strategy among operating theatre nurses in China: a questionnaire survey. **Journal of nursing management**, Oxford, v. 23, n. 1, p. 96-106, jan. 2015. DOI: 10.1111/jonm.12094. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12094>. Acesso em: 12 jun. 2022.

ANEXO A - ESCALA DE SATISFAÇÃO NO TRABALHO

Escala de Satisfação no Trabalho (ESI)

Os itens abaixo tratam de alguns aspectos do seu trabalho atual. Indique o quanto você se sente satisfeito ou insatisfeito com cada um deles. Assine com X apenas UMA opção de resposta para cada item.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente insatisfeito	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito

No meu trabalho atual, sinto-me...

Satisfação com os colegas de trabalho						
Estou satisfeito com o espírito de colaboração dos meus colegas de trabalho						
Estou satisfeito com o tipo de amizade que meus colegas demonstram por mim						
Estou satisfeito com a confiança que eu posso ter em meus colegas de trabalho						
Satisfação com a chefia						
Estou satisfeito com o entendimento entre mim e meu chefe						
Estou satisfeito com a maneira como meu chefe me trata						
Estou satisfeito com a capacidade profissional do meu chefe						
Satisfação com as promoções						

Estou satisfeito com o número de vezes que já fui promovido nessa empresa					
Estou satisfeito com a maneira como a empresa realiza as promoções de seu pessoal					
Estou satisfeito com as oportunidades de ser promovido					
Satisfação com o salário					
Estou satisfeito com o meu salário comparado ao quanto eu trabalho					
Estou satisfeito com o meu salário comparado à minha capacidade profissional					
Estou satisfeito com o meu salário comparado aos meus esforços no trabalho					
Satisfação com as tarefas					
Estou satisfeito com o grau de interesse que minhas tarefas me despertam					
Estou satisfeito com a capacidade de o trabalho absorver-me					
Estou satisfeito com a variedade de tarefas que realizo					

Fonte: Siqueira (2008).

ANEXO B – ESCALA DE MOTIVAÇÃO PARA O TRABALHO

Discordo totalmente (DT)	Discordo muito (DM)	Discordo pouco (DP)	Não concordo nem discordo (NC/ND)	Concordo pouco (CP)	Concordo muito (CM)	Concordo totalmente (CT)
1	2	3	4	5	6	7

1) Sinto-me tranquilo no meu local de trabalho.							
2) As condições ambientais físicas (temperatura ambiente, nível de ruído, disposição dos móveis, limpeza, mobiliário, material de expediente, etc.) do local de trabalho são satisfatórias para realização do meu trabalho.							
3) Minha remuneração é justa em relação ao trabalho que executo.							
4) Tenho bom relacionamento com meu chefe.							
5) Estou satisfeito com a maneira de tratamento dado pela administração para conflitos internos, queixas e problemas ou reclamações.							
6) Sinto-me seguro contra arbitrariedades.							
7) Tenho conforto no meu local de trabalho.							
8) Minha remuneração está de acordo com a praticada no mercado.							
9) Posso contar com a ajuda dos meus colegas para solução de problemas inesperados.							
10) Tenho regras e procedimentos claros para executar minhas atividades.							
11) Sinto-me seguro quanto à minha permanência na instituição.							
12) Tenho higiene no meu local de trabalho.							
13) Estou satisfeito com meu salário.							
14) Existe bom relacionamento com meus colegas de trabalho.							
15) Os objetivos a serem atingidos pela instituição estão claros para os servidores técnico-administrativos.							
16) Tenho facilidade de acesso às ações de formação para aperfeiçoar minhas competências.							
17) Gosto do trabalho que realizo.							
18) Recebo elogios e incentivos pelo meu trabalho.							

19) Tenho oportunidade de participar das decisões importantes na organização							
20) Tenho oportunidade de expressar criatividade na execução de minhas atividades.							
21) A instituição financia cursos externos para minha qualificação profissional							
22) Gosto de dar o melhor pela realização do meu serviço, mesmo sem ser solicitado.							
23) Sinto reconhecimento da importância do meu trabalho por parte da minha chefia.							
24) Eu tenho consciência de que no meu trabalho eu tenho direitos e deveres.							
25) Tenho oportunidades de realizar tarefas compatíveis com meus conhecimentos e interesses.							
26) Tenho oportunidade de desenvolvimento profissional na instituição onde trabalho.							
27) Meu trabalho me proporciona realização profissional.							
28) Sinto reconhecimento da importância do meu trabalho por parte da comunidade.							
29) Posso decidir sobre assuntos que afetam diretamente o meu trabalho.							
30) As atividades que executo estão de acordo com o cargo que ocupo.							

Fonte: Carvalho (2013).

ANEXO C – ESCALA DE ESTRESSE NO TRABALHO

Abaixo, serão listadas situações que podem ocorrer no dia a dia de seu trabalho. Leia com atenção cada afirmativa e utilize a escala apresentada a seguir para dar sua opinião sobre cada uma delas.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo totalmente

Para cada item, marque o número que melhor corresponde a sua resposta.

- Observe que quanto menor o número, mais você discorda da afirmativa e quanto maior o número, mais você concorda com a afirmativa.

Questões	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente
1. A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	1	2	3	4	5
2. O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	1	2	3	4	5
3. A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	1	2	3	4	5
4. Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	1	2	3	4	5
5. Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	1	2	3	4	5
6. Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	1	2	3	4	5
7. A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	1	2	3	4	5
8. Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	1	2	3	4	5
9. Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	1	2	3	4	5
10. Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	1	2	3	4	5
11. Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	1	2	3	4	5
12. Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
13. Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	1	2	3	4	5
14. Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	1	2	3	4	5
15. Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	1	2	3	4	5
16. As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	1	2	3	4	5
17. Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	1	2	3	4	5
18. A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	1	2	3	4	5
19. A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação	1	2	3	4	5
20. Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1	2	3	4	5
21. Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1	2	3	4	5
22. O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	1	2	3	4	5
23. Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	1	2	3	4	5

Fonte: Paschoal e Tamayo (2004).

ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTO DO ESTRESSE LABORAL NA SATISFAÇÃO E MOTIVAÇÃO NO TRABALHO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO.

Pesquisador: JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA

Área Temática: Projetos de pesquisa que envolvam organismos geneticamente modificados (OGM), células-tronco embrionárias e organismos que representem alto risco coletivo, incluindo organismos relacionados a eles, nos âmbitos de: experimentação, construção, cultivo, manipulação, transporte, transferência, importação, exportação, armazenamento, liberação no meio ambiente e descarte;

Versão: 1

CAAE: 63462222.2.0000.8807

Instituição Proponente: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSERH

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.739.463

Apresentação do Projeto:

O presente projeto concebe uma pesquisa que será desenvolvida por uma aluna do Pós-graduação em Gestão e Economia da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), como requisito parcial para obtenção do título de doutora sob orientação do Professor pesquisador Dr. Francisco Ramos.

Trata-se de um estudo transversal do tipo Survey, analítico, de abordagem quantitativa a ser realizado com enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares credenciados a Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) com o objetivo de avaliar o impacto do estresse laboral na satisfação no trabalho e motivação profissional de profissionais de enfermagem que atuam em Centro Cirúrgico.

As Unidades de Centro Cirúrgico são considerados cenários de alto risco, extremamente suscetíveis a erros, uma vez que a assistência desenvolvida se constitui de práticas complexas, multiprofissionais, com forte dependência da atuação individual e da equipe, ambas em condições ambientais, regadas por pressão, agilidade e estresse.

O desenvolvimento da pesquisa compreenderá a autoaplicação de um instrumento validado aos

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



Continuação do Parecer: 5.739.463

profissionais da enfermagem que aceitarem participar através de um link que os direciona para uma plataforma on-line com questões sobre dados do perfil do profissional (pessoais e funcionais), Escala de Satisfação ao trabalho e o Estresse no Trabalho. Serão convidados a participar todos os profissionais associados ou com cadastro ativo na SOBECC de todas as regiões do país. Como critérios de inclusão para participar da pesquisa: enfermeiros, técnicos e auxiliares, com no mínimo seis meses de experiência em centro cirúrgico de um hospital. Serão excluídos da pesquisa os profissionais que responderem ao instrumento de forma incompleta e aqueles aposentados. O convite para pesquisa ocorrerá por e-mails, mensagens de celular via aplicativo (Whatsapp) e por convites públicos nas redes sociais. Os convites por e-mail serão repetidos apenas uma vez após 30 dias. A coleta de dados será por meio digital, utilizando-se a plataforma online Research Electronic Data Capture – REDCap.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Avaliar o impacto do estresse laboral na satisfação no trabalho e motivação profissional de profissionais de enfermagem de Centro Cirúrgico.

Objetivos Específicos:

- Avaliar a satisfação no trabalho de profissionais de enfermagem de Centro Cirúrgico nas dimensões da satisfação com os colegas, o salário/remuneração, chefia, natureza do trabalho e promoções;
- Avaliar a motivação profissional de profissionais de enfermagem de Centro Cirúrgico;
- Avaliar a presença de estresse laboral entre os profissionais de enfermagem que atuam nas Unidades de Centro Cirúrgico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Entre os riscos do estudo, a importunação nos convites reiterados e o desgaste pelo tempo de

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



Continuação do Parecer: 5.739.463

resposta. Para minimizar a possibilidade de desconforto será normatizada a realização de apenas dois convites com intervalo de 30 dias. Para diminuir o tempo de resposta, a ferramenta será elaborada de forma prática, apenas para escolha de alternativas, sem questões abertas ou necessidade de respostas longas. Para garantir o anonimato, o convite para participação não será feito como lista de e-mails, e sim de forma individual, com um único remetente. No convite estará descrito que para participar e responder a pesquisa será necessário, antes, a leitura e assinatura do TCLE. Será assegurado ao participante a garantia de se retirar em qualquer momento da pesquisa. Os dados coletados na pesquisa através dos questionários, ficarão armazenados no computador pessoal do pesquisador principal com Login e senha, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa. Para minimizar o risco no tráfego de informações virtuais, será utilizada a plataforma criptografada Redcap, disponível de forma gratuita para pesquisadores da universidade. A plataforma permite a assinatura do TCLE como condição prévia para as etapas seguintes de resposta e somente após a leitura do termo.

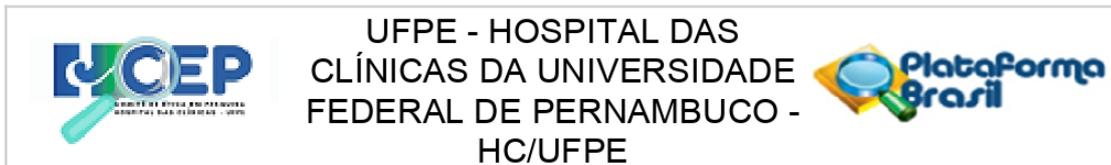
Benefícios :

A pesquisa terá benefícios coletivos em ampliar a compreensão acerca dos fatores que influenciam o desempenho profissional, a satisfação, a motivação e o estresse no ambiente de Centro Cirúrgico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa nacional e que contemplará todas as categorias dos profissionais de enfermagem. A Unidade de Centro Cirúrgico é considerada complexa e onde os processos e subprocessos assistenciais são direcionados a um paciente no período perioperatório. Trata-se de um ambiente de especificidades e que necessita de profissionais com habilidades, sendo assim, esse perfil pode favorecer o desenvolvimento de fragilidades que influenciam na satisfação laboral, no bem-estar psicossocial, com vertentes que instabilizam a dinâmica da equipe, produtividade e aumento do nível estresse laboral. A realização da pesquisa poderá comprovar quais são os fatores que estão presentes e que causam maior impacto nessas questões, obtendo reflexões científicas para mudança desse cenário nos processos de trabalho da enfermagem dentro do Centro Cirúrgico de hospitais do Brasil.

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



Continuação do Parecer: 5.739.463

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores apresentaram nessa apreciação todos os termos obrigatórios.

Recomendações:

Não Há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de pesquisa apto a iniciar o processo de coleta de dados.

Considerações Finais a critério do CEP:

O presente projeto, seguiu nesta data para análise da CONEP e só tem o seu início autorizado após a aprovação pela mesma.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2007094.pdf	20/09/2022 07:30:24		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	20/09/2022 07:29:45	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	20/09/2022 07:29:29	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMOCONFIDENCIALIDADE_JACQUELINEAUGUSTA.pdf	19/09/2022 14:57:59	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEColetaVirtual.pdf	19/09/2022 14:57:03	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEColetaVirtual.doc	19/09/2022 14:56:55	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CARTA_DE_ANUENCIA_JACQUELINE_LUCIAREIS.pdf	19/09/2022 14:56:42	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_JACQUELINE_AUGUSTA.pdf	30/08/2022 15:34:20	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



Continuação do Parecer: 5.739.463

Declaração de Instituição e Infraestrutura	CARTA_ANUENCIA_JACQUELINE_AUGUSTA.pdf	30/08/2022 15:34:04	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DE_VINCULO_JACQUELINE_AUGUSTA.pdf	26/08/2022 13:43:59	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Outros	LATTES_FRANCISCO.pdf	26/08/2022 13:38:35	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito
Outros	LATTES_JACQUELINE.pdf	26/08/2022 13:38:12	JACQUELINE AUGUSTA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Sim

RECIFE, 04 de Novembro de 2022

**Assinado por:
Ana Caetano
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br